



4614

            
SIA

صحيحة هذه فهرست كتاب الامراض الباطنية

- ١ مقدمة في المجموع المحاطى
- ٣ فصل في التهاب المعدة
- ٩ بيان التهاب المعدة الحيوان المجتر
- ١٠ بيان الالتهاب المعدى المزمن
- ١١ بيان الاسباب
- ١٢ بيان العلاج
- ١٤ بيان آفات المعدة
- ١٧ فصل في الالتهاب المعوى
- ١٨ بيان الاسباب وبيان الاعراض
- ٢٠ بيان العلاج
- ٢٢ بيان الالتهاب المعوى المزمن
- ٢٣ بيان الآفات
- ٢٥ فصل في الالتهاب المعدى المعوى وبيان الاسباب
- ٢٦ بيان الاعراض
- ٢٩ بيان العلاج
- ٣٠ بيان الآفات فصل في التهاب القولون
- ٣١ بيان الاسباب
- ٣٢ بيان الاعراض
- ٣٤ بيان العلاج
- ٣٥ بيان الآفات
- ٣٦ فصل في الحمة المخاطية بيان الاسباب
- ٣٧ بيان الاعراض بيان العلاج
- ٣٨ بيان الآفات
- ٣٩ بيان الحمة المخاطية القلاعية

- ٤٠ بيان العلاج بيان الآفات
- ٤١ بيان القلاعات اللسانية القديمة
- ٤٢ بيان العلاج
- ٤٣ فصل في النزيف المعوي بيان الاسباب
- ٤٤ بيان الاعراض
- ٤٦ بيان العلاج
- ٤٧ بيان الآفات باب في الامراض العصبية المحتصة بالقناة الهضمية
- ٤٨ فصل في المرض المعدي المسمى نيماتواز
- ٤٩ فصل في المرض المسمى بوليميه
- ٥٠ فصل في عدم اشتها الطعام فصل في امراض اعصاب الامعاء
- ٥٢ بيان العلاج فصل في التهاب الكبد
- ٥٣ بيان الاسباب
- ٥٤ بيان الاعراض
- ٥٦ بيان العلاج
- ٥٧ بيان الآفات
- ٥٨ فصل في التهاب الكبد المحبوس بالتهاب الغشاء الغشائي المحي  
بيان اعراضه
- ٥٩ بيان العلاج
- ٦٠ بيان الآفات
- ٦٢ بيان خراجات الكبد
- ٦٣ فصل في التهاب الكبد المزمن بيان العلاج
- ٦٤ بيان الآفات
- ٦٦ فصل في سكتة الكبد بيان الاسباب بيان الاعراض بيان العلاج
- ٦٧ بيان الآفات



- ٦٨ فصل في ليونة الكبد بيان الاسباب
- ٧٠ بيان الاعراض بيان العلاج
- ٧١ بيان الآفات
- ٧٢ فصل في المرض الضعيف من حيث هو
- ٧٣ فصل في التخم
- ٧٥ بيان الاسباب بيان الاعراض
- ٧٧ بيان العلاج بيان علاج النوع الاول من التخم
- ٧٨ { بيان علاج النوع الثاني من التخم بيان علاج النوع الثالث  
من التخم
- ٨١ فصل في النوع الاول من التخم المزمنة بيان العلاج
- ٨٢ فصل في النوع الثاني من التخم المزمنة بيان الاعراض
- ٨٣ بيان الآفات فصل في التخم المعدية
- ٨٤ بيان الاسباب بيان الاعراض
- ٨٥ بيان العلاج
- ٨٦ بيان الآفات فصل في انتفاخ معدة الحيوان المجتر من رياح منحصرة فيها
- ٨٩ بيان الاعراض
- ٩٠ { بيان الانتفاخ الاصلى المعسوب بتجمع غذاء كثير في المعدة الاولى  
بيان الاسباب
- ٩١ { بيان الاعراض بيان الانتفاخ الاصلى المزمن واسبابه  
بيان الاعراض
- ٩٢ بيان علاج الانتفاخ الاصلية
- ٩٥ بيان الآفات
- ٩٧ بيان الانتفاخ الدالة على الامراض بيان ضعف اعضاء الهضم
- ٩٨ بيان الحسا والدود المعويين

باب في امراض جهاز النفس	٩٩
فصل في التهاب قصبة الرئة فصل في التهاب فروع القصبة	١٠٠
بيان الاعراض	١٠١
بيان العلاج	١٠٣
بيان الآفات فصل في التهاب الرئتين	١٠٤
بيان الاعراض	١٠٥
بيان العلاج	١١٠
بيان الآفات	١١٥
فصل في نزيف فروع القصبة بيان العلاج	١١٨
فصل في السكتة الرئوية بيان الاسباب بيان الاعراض	١١٩
بيان العلاج	١٢٠
بيان الآفات فصل في النزيف الرئوي	١٢١
بيان الاعراض بيان العلاج	١٢٥
بيان الآفات فصل في الداء المسمى كورناح بيان الاسباب	١٢٣
بيان الاعراض	١٢٤
بيان العلاج فصل في البوس	١٢٥
بيان الاسباب	١٢٦
بيان الاعراض	١٢٧
بيان الآفات	١٢٨
فصل في السيل الرئوي	١٢٩
بيان الاعراض	١٣١
بيان الآفات	١٣٣
باب في امراض جهاز التناسل والبول	١٣٦
فصل في التهاب المثانة	١٣٧

## صحيته

- ١٤٠ بيان الاعراض  
 ١٤٢ بيان العلاج  
 ١٤٣ بيان الآفات  
 ١٤٤ فصل في بول الدم  
 ١٤٦ فصل في التهاب الرحم بيان الاسباب بيان الاعراض  
 ١٥٠ بيان نزيف الرحم بيان اعراضه  
 ١٥١ بيان السيلان الرحمي  
 ١٥٢ بيان العلاج  
 ١٥٤ تنبيه  
 ١٥٥ بيان الآفات  
 ١٥٦ فصل في التهاب الكليتين  
 ١٥٩ بيان الاعراض  
 ١٦١ بيان العلاج  
 ١٦٢ بيان الآفات  
 ١٦٤ فصل في سلس البول بيان الاعراض  
 ١٦٥ بيان الآفات  
 ١٦٧ فصل في بيان مرضين عصبيين من امراض اعضاء التناسل  
 ١٦٨ بيان الاعراض  
 ١٦٩ بيان العلاج فصل في ضعف مجموعي التناسل والبول  
 بيان ضعف المثانة  
 ١٧٠ بيان ضعف اعضاء التناسل بيان عدم انقراز البن  
 ١٧١ بيان العلاج  
 ١٧٢ باب في امراض المجموع المصلي  
 ١٧٣ فصل في التهاب بلبليورا واسبابه

بيان الاعراض	١٧٥
بيان العلاج	١٨٢
فصل في التهاب غلاف القلب	١٨٤
بيان العلاج فصل في التهاب البيريتون	١٨٥
بيان الآفات	١٨٩
فصل في التهاب الغشاء العنكبوتي فصل في استسقاء الصدر	١٩١
بيان الآفات	١٩٣
فصل في استسقاء البطن	١٩٤
بيان الآفات	١٩٦
فصل في استسقاء المنخ	١٩٧
فصل في استسقاء السيج الخلوى الذى تحت الجلد	١٩٩
باب في امراض المجموع العصبى فصل في التهاب المنخ	٢٠٠
فصل في سكتة المنخ	٢٠٢
فصل في انعدام الحركة	٢٠٨
فصل في الفالج الذى يصيب احد شقي الحيوان باب في التهاب المجموع الوعائى فصل في التهاب الاوردة	٢١٣
فصل في التهاب الطحال	٢١٤
بيان العلاج	٢١٦
فصل في التيتنوس اى القفوه	٢١٧
بيان العلاج	٢٢١
فصل في التهاب اللسان	٢٢٥
فصل في التهاب القلب وحده فصل في الحضار	٢٢٧
فصل في التيفوس	٢٢٩
بيان العلاج	٢٣٢
فصل في المرض الفحمى	٢٣٣
بيان المرض الفحمى المختص بذوات الصوفى	٢٣٦







سبحانك يا باري النعم ومبرئ السقم وكاشف الغم ومبرز الموجودات من  
العدم فحمدك على ما اولى من دقائق الاحسان وسوايغ النعم ونشكرك  
على ما داويت به الامراض والالم ونصلي ونسلم على نبيك المصطفى وحبيبك  
المقتضى سيدنا محمد الذي انقذت سابه من اسباب الشبهات واعراض المصائب  
وشوائب التبعات وعلى آله واصحابه الذين عاجلوا انفسهم بأنواع الطاعات  
فسلموا من جميع النوائب والافات وبعد فيقول المقتدراني رحمة تربة التواب  
مصطفى بن حسن كسنا لما كان علم الطب من اعظم ما تحلى به النفوس  
واخف ما تتجلى به العروس وازهى ما تترين به الطروس وابهى ما تشرق به  
الشموس اعتنى بتدوينه على كل مله واجتهد في تحصيله الوزراء والامراء

الاجله اذهم تعرف القوانين الصحية والاعمال الجراحية ومن اقر ما ألف  
في هذا الشأن، واهرم ما صنف على اكل وجهه واتم اتقان هذا المؤلف الانيق  
والمصنف الرشيق الذي ألف معظمه الطبيب الماهر والليبيب الباهر من لاشك  
في حذقه ولا لبس الحكيمة الاملى برنس فجمع معانيه من الكتب الشهيرة  
احسن جمع وضم مبانيه بعضها الى بعض مع مراعاة السجع لكن لم يسمح  
له الدهر باكمال بل سعى في تشيته وترحاله فاضطر حينئذ الطبيب النجيب  
لا فارج الى ان يكمله على نسقه ومثاله فيذل جهده في تكميله ونسجه  
على مثاله وكان المترجم له من اللغة الفرنسية الى اللغة العربية الخواجه  
يوسف فرعون مع صحيح مسائله ومنقح دلائله راجح حسن المأب مصطفى  
حسن كساب ثم بعد ترجمته قابله مع مترجمه على اصله واصلحت ما وجدته  
من خلاء فصار بحمد الله مرتب المباني مهذب المعاني وسميته نزهة  
الرياض في علم الامراض وذلك كله باسعاف حضرة من تزيت ببقائه  
الايام وخلع عليها سلاسل العز والاحترام الليث الحامي لحوزته عن تطرق  
ايدي المفسدين المرهب بصوارم سطوته بجوع المعتدين ذخرا للموحدين  
ناصر الغراة والمجاهدين صاحب الفخر الجلى افنديت الحاج محمد على  
لا زالت دوحه عليائه مخضرة العود مبهجة بثمار السعود باسمة عن زهر  
البشرى بكل موعود ممتورة بسحاب العناية دون برق ورعود

(شعر)

وزير حباه الله ملكا وحكمة \* وعلمه مما يشا امورا  
بهادبر الملك العظيم وقد غدا \* عليا بانواع الخطوب خيرا  
والبسمة تاج المهابة والندى \* ففأق على كل البرية نورا  
وقام بامر الله سرا وجهرة \* فلكم حقانضرة وسرورا  
له همة تعلمو وحسن سياسة \* اذاق بها اهل العناد سعيها  
فقله من ايث اباد عدوه \* واسقاه من كأس المتون ثبورا  
تراه اذا ما جئته متللا \* وتلقاه في حال الحروب صبوراً



قد افرغ ايده الله تعالى وسعه في تحصيل العلوم الرياضية والاشائع الغربية  
الهيبة لتكمل بها مملكته السنية ويؤول العار عن الديار المصرية  
متعنا الله بوجوده وافاض علينا من جداول كرمه وجوده آمين

## مقدمة في المجموع المخاطي

يعرف من علم التشريح ان المجموع المخاطي اكثر سائر انسجة البدن امتدادا  
واضعها تركبانه من ككب من اشياء مختلفة اختلافا شديدا وان هيئته  
في الحقيقة كهيئة انايب فارغة الباطن وانه اعظم الموصلات من الظاهر الى  
الباطن وعكسه وانه يحد فاصل بين البدن وما ينوعه من الاشياء الخارجة عنه  
وكذلك انتظامه وكل ما في نسجه وان المنيات المتعددة التي في تجاويف الامعاء  
وتجاويف الانف تزيد امتداده وتأثره من الاشياء الظاهرة وان الامتدادات  
الزغبية السائرة لبعضه تكسبه حاسية شديدة وتمكنه من تمييز تنبيهه ومن رد  
الفعل بحسب شدة السبب الذي ينهبه ولا شك ان سمكه مشتمل على لحمية خلوية  
هي المكونة لجوهره الخاص وعلى شبكة مركبة من اوعية واعصاب كثيرة  
وعلى اعضاء مفترزة هيأتها كهيئة ايكاس صغيرة منفتحة على اسطحه ذلك  
المجموع ينصب منها في تجاويف الاعضاء مانع ينذرها ويعين على وظائفها  
المخصوصة ويسمى مخاطا وتأثير هذا المجموع في باقي المجموعات العضوية  
ملائم لصعوبة تركيبه واهمية وظائفه وهو متفرق في جميع اعضاء الحياة  
المغذية والاعضاء النفسية تفرقا مستويا وهو السبب في الازفعال الرئيسية  
الصادرة من هاتين الحياتين لان الهضم لا يتم الا به ولا يصير الدم او كسجينيا  
في الرئتين الا اذا مر من وسط غشاء مخاطي وهو الذي يحس بطعم الاجسام  
ورائحتها ولا تنطبع اشكال الاشياء في الغشاء الشبكي الا اذا مر الضوء  
من وسط ذلك الغشاء لان شقوقه تجعله ملائما لوظائف البصر واذا اضمنا  
الى اهمية وظائف الاغشية المخاطية المتقدمة الاشياء التي تنشأ عن كثرة  
امتداد اسطحها علمنا ان هذه الاغشية هي الحركة في حال الصحة للاشتراكات  
التي اكثر عددا من غيرها واشد قوة لا بواسطة رد فعل غشائي الى فعل غشاء  
آخر فقط بل بواسطة رد افعال وظائف شديدة الوضوح الى اعضاء بعيدة  
عن تلك الاغشية ومغايرة لها في التركيب ووضح هذه الاشتراكات ما به  
انضمام الاغشية المذكورة بعضها الى بعض على سطح الجلد الذي لا يختلف فيه

هذه الاغشية بل تستمر متساوية للمساومة التامة بين وظائفها وتركيبها  
وبين وظائف ذلك السطح وتركيبه ولهذا المشابهة سمي بعضهم بالجلد والاغشية  
المخاطية بلقافة البدن وبعضهم سمي تلك الاغشية بالجلد الباطن وينبغي لنا  
الاختصار في هذا الموضوع ونكتفي بما ذكرناه لتذكير الطلبة ما تقدم لهم  
من تفصيل ذلك في علم الشريح

ثم ان اهمية الاغشية التي نحن بصددھا متحدة في حالى الصحة والمرض  
وامراضها كثيرة متنوعة لاسيما الالتهابات فانها خصة اساس الامراض  
التي تعترى الحيوانات الالهية كما قاله احد اطباء مشهورين وقد تقدم ان  
النوادير العامة المنبهة لا اشتراك الاغشية المخاطية الملتبسة تمتد في الغالب  
الى اهم مجموعات البدن كالمجموع العصبي او الى اهم الاعضاء ثم لما كانت  
الاغشية المخاطية قد تصاب ببعض اشياء اخر لا تتغير ابدا احتجنا الى ذكرها  
هنا وهي الحجرة والالم والحاررة والورم لكن هذه الاشياء ليست فاصرة  
على تلك الاغشية اكدونها توجد في جميع الانسجة وانما المقتصر بالمجموع  
الذي نحن بصدد خمسة اشياء احدها ان الالتهاب يوجب في اوائله نشوة  
هذا المجموع لانه يقطع افرازا جريته قطعاً وقتياً وثانياً بما ان الافراز المنقطع  
يعود سر يعا فيخرج مائع او فر من ما كان يخرج قبل الانقطاع الا انه متغير  
الطبع لاشتماله على كثير من الاملاح ويصير في الحقيقة حريفاً مهيجاً وثالثها  
ان الغدد التي مجاريها المنفرزة منفحة الاسطح الملتبسة تشارك الغشاء في تهيج  
لانضمامها اليه بواسطة نسيجه فلم هذا نفرز مائعا وفر من الاول بتغير تركيبه  
في الغالب فينضم الى المائع المنفرز من الغشاء المخاطي الملتب واربعا  
ان المادة المخاطية تصير في الغالب بيضاء نخبية وافرة حتى يؤول الالتهاب الى  
التحلل فيه ثم تفتقد منها هذه الاوصاف وتعود بالتدريج الى حالتها الاصلية  
وان اردت معرفة التغير الذي يعترى البصاق في حال الالتهاب فعليك بفصل  
اعراض البصاق الذي ذكرناه في الكليات وخامسها ان الاغشية المخاطية  
تضعف قوة مقاومتها ضعفاً موجبا لتزرقها من الحيوان الاهلي وهو

معرضة أيضا للتلف لكثرة ما فيها من الاوعية وكل ما كانت اوعيته اكثر كان  
 اكثر تعرضا للتلف وجميع هذه الاشياء نعتري جميع الاغشية المحاطية  
 وتتضح عند البحث عن امراض القناة المعوية التي التهابها الذي نشعر  
 فيه الا ان متواتر جدا في الحيوانات الالهلية واذا اضفت الى ذلك ان فعل  
 المضم غالب على جميع افعال البدن وان امعاء الحيوان الذي يغتذى من  
 الحشيش طويلة جدا علمت ان الامراض المذكورة شديدة الصعوبة يضطر  
 الطبيب الى شدة الاهتمام بها

### فصل في التهاب المعدة

هذا الالتهاب كان يسمى قبل معرفة مركزه معرفة تامة وقبل وصف تغيراته  
 وصفا صحيحا بمرض القلب وبالحصى المعدية وغيرهما ثم تارة يكون هذا  
 الالتهاب حادا وتارة منمنا لكن الغالب انه حاد ومكث مجهولا مدة طويلة  
 حين كان سيره بطيئا خفيا دالا على زمانته وكانت اعراضه تنسب اذ ذلك الى  
 ضعف

واسبابه كثيرة متنوعة لكن يصح جعلها قسمين واصلا وغير واصل فغير الواصل  
 ما اثر في سطح الجلد تأثيرا اصليا ولم يوجب اتضاح النواذر الالتهابية في سطح  
 المعدة الا بواسطة الاشتراك وهذه النواذر كانت قطاع فعل الجلد انقطاعا ناشئا  
 عن برودته الناشئة عن ابتلاله بماء باردا وعن تعرض الحيوان بعد عمل عنيف  
 لهواء بارد فحينئذ تزداد وظيفة الغشاء المخاطي المعدي بمقدار ما نقص من  
 وظيفة الجلد فاذا جاوز هذا الزيادة حدث التنبيه الضروري لطلاقة حركات  
 المعدة وصل بسرعة الى درجة التهيج واتصف بصفات الالتهاب وهذا يحصل  
 ايضا حين تنبه الجلد من حر مفرط وتهيجه من اجسام دوانية وغيرها فيكون  
 اصل ذلك الالتهاب حينئذ حكما ثانيا اشتراكا سغائرا للحكم الاول لانه لا يوجب  
 معادلة الوظائف التي تزيد فعل سطح لينجبر ما نقص من فعله في سطح آخر بل يزيد  
 الفعل المعدي زيادة مساوية لزيادة فعل الجلد فاذا حصل تأثيران متغايران  
 في الجلد امكنهما بواسطة حكمين متغايرين للقول الاشتراكي ان يوجب اشياء

واحد هو التهاب المعدة ويتعلق بهذا القسم فعالات كثيرة متنوعة بغية  
 ناشئة عن اختلاف الامكنة والازمنة والاحوال المختلفة التي تكون عليها  
 الحيوانات ومن اسباب الالتهاب المذكور سريان وغيوبة الامراض  
 الجلدية الحادة والمزمنة التي تسمى في علم الامراض ردعا  
 والقسم الواصل ما يؤثر في الغشاء المخاطي المعدى بدون واسطة وهو مشتبل  
 على رداء تدبير الاغذية وبلع جواهر لا تقبل الضمهم وجواهر سمية ونحن نجعل  
 من رداء تدبير الاغذية الاقتصار على غذاء واحد قليل التغذية يتعب هضمه  
 المعدة ويوجب لها تهيجا مستمرا قد يشتد بغتة من تأثير سبب غير محسوس  
 فيصير التهابا حادا ومن هذا القسم تغيرات الجواهر التي يعلف منها الحيوان فان  
 بعضها كالتبن وغيره تتضح عليه في بعض اماكن باردة اشياء سمية هيئتها كهيئة  
 نقط صفراء او سوداء تشبه التشر فتغير جوهر النبات تغييرا شديدا وتسمى صدا  
 وتعدم خواص النبات وتوجب للحيوان الذي يتناولها سحما فاذا تناول سحما  
 حينئذ مقدارا كثيرا اوجب له التهابا حقيقيا لانه يوجب لقنائه المعدنية سحما  
 والغالب ان العلف كالتبن ونحوه يتغير تغييرا شديدا ناشئا عن اهماله فان الالفار  
 قد تم الارض التي وضع عليها العلف لينشف فيلتصق به من تيك الانهار طين  
 فاذا تناول منه الحيوان شيئا تعب معدته ثم هيجها والههها واذا وضع العلف  
 في شمس شديدة الحرارة جف جفوة مغرطة فلا يصير حينئذ مغذيا ويسمى غذاء  
 جافا هشاترا لا ينشأ عنه كيلوس جيد واذا تناول منه الحيوان مدة طويلة  
 اوجب لمعدته او امعائه امراضا النهائية ثم ان الحبوب التي يغتذى منها الحيوان  
 كالخرطال والشعير قد يعثر بها ما يعثرى العلف السابق من التغيرات فتوجب  
 للحيوان ما يوجب له ذل ومن رداء العلف اختلاطه بنباتات مهيجة ضارة  
 بالذات كالخربق والافوريون والقصب الفارسي فاذا تناول منها الحيوان  
 شيئا منقحدران معدته لخشونته ثم الجواهر التي تأثيرها كيميكي فقط كالخوض  
 والقلويات الشديدة والملاح والاكسيدات المعدنية الكاوية والاتحادات  
 الكيميائية المزدوجة كالسولفور والكلور تحلل ملامسته من الانسجة

لا اتحاد للجهاز من اصولها فتصير عند دخولها في المعدة اسببا بالالتهابها  
والتهاب الانحاء وتوجب سمانحة مقيما فلهذا يجب على الطبيب ان يبادر باعطاء  
الحيوان الوسائط اللدائقة ليقذف الجوهر السمي او لتعديله فان الالتهاب المعدي  
النشائي عن ذلك يكون شديدا يصعب به الاستمرار فعمل الجسم الذي اوجبه  
ولا ينبغي محصر الالتهاب المعدي في ما ذكرناه فان اجود الاغذية اذا استعمل  
بدون تدبير اوجب للحيوان تخمة متواترة توجب التهابات شديدة واذا منع  
حيوان سليم من الاكل مدة طويلة اصاب بالتهاب معدي شديد واول  
من تكلم على هذا الالتهاب النشائي عن عدم الاكل المعلم برجلا الذي اشهر  
الطب البيطري في فرنسا واران يعلم هل بالجوع سبب لداء الكلب كما زعمه  
بعضهم اولا فاخذ بعضا من الكلاب ومنع عنه الاكل فظهرت فيه اعراض  
التهاب معدي حاد مصحوب بنوادخمية شديدة الوضوح ثم فتح جثته فوجد  
معدته محلا لافات التهابية شديدة الوضوح لانه وجد غشاء المخاطي احمر  
غليظا الينا مشتملا على بعض قروح عميقة تسهل معرفة سببها اذا توكل في ثلاثة  
اشياء احدها انه سطح المعدة الباطن شديد المص ويرداد صه كلما اشتد الجوع  
وثانيها ان استمرار المعدة خالية من الطعام ينقص حجمها ويقرب جدرانها  
الباطنة بعضها من بعض بحيث تصير متلامسة وثالثها ان تلامسها يجعل  
المعدة تنقص جوهرها الخلويها عن الاغذية وهذا المص هو السبب في القروح  
السابقة

ومن اسباب التهاب المعدة شدة برودة الماء الذي شر به الحيوان او غيره واردا  
الماء ماء الآبار الشديدة العمق لانه في الغالب بارد مار على طبقات مختلفة  
من الارض قد تكون مشتملة على اشياء مختلفة قابلة للذوبان في ذبيها الماء  
المذكور فتختلط به فيصير حينئذ مشتملا على املاح تزيد برودة وتكسبه  
خاصية مهيجة واغلب ما يوجد في المياه من الاملاح ملح الجير فالماء المشتمل  
عليه يسمى بالماء الفج واذ كان مشتملا على كثير منه لم يصلح للشرب ويسهل  
تمييزه عن غيره بان يوضع فيه شيء من خضراوات الارض ويغلي فيه فيبس

حينئذ بدون نفخ لسوب ملح الجير على سطحه او يؤخذ شيء من الصابون  
ويوضع فيه فيضطرب حينئذ ويصير لينا ولا يظهر للصابون فيه لمحوه ويمكن  
دفع بعض ضرره بان يحركه ويعرض للشمس حتى تزول برودته ويختلط بشئ  
من دقيق او نخال ناعم ليسهل هضمه ومثل هذا الماء في الضرر الماء الراكد  
المستعمل على شئ عفن من كان او تيل والماء المستعمل على مواد عفنة حيوانية  
او حشرات مهيجة كالذباب الهندى الذى يهوى الاشجار التى على شواطئ  
الانهر ويسقط فيها جميع هذه المياه ضارة للحيوان وموجبة لالتهاب معدته  
وامعائه ولا تظن ان جميع الجواهر المختلة فى الماء تجعله غير صالح للشرب منه  
فان الماء المستعمل على بعض الاملاج الناشئة عن بعض فضلات حيوانية صلبة  
او مائعة طرية او فائرة تشتهى شربه الحيوانات التى تقتدى من الحشيش لاسيما  
الحيوانات المجتررة وتشتهى ايضا الماء المختلط بالبول لان الملح الذى فى هذه المياه  
يجعلها الذئبة ويدين على الهضم ويسوغ لسان نضيف الى ما ذكرناه اشياء  
كثيرة يصح جعلها من اسباب الالتهاب المعدي المعوى لكن يكفى لمعرفة تلك  
الاشياء تذكر الطريقتين العامتين المؤثرتين اللتين مر الكلام عليهما فى اول  
هذا الفصل

واعراض الالتهاب الذى نحن بصدده كثيرة منها عدم اشتهاه الغذاء اليابس  
والمشروب ومنه احزن المريض وبطو حركاته فهذه الاعراض عامة تسبق  
الالتهاب بايام قليلة وتدل عليه وعند التكلم على الاعراض المختصة بهذا  
الالتهاب نبدا باعراض الالتهاب الحاد وكذلك تفعل فى جميع الامراض التى  
نذكرها ونجعل الخيل اصلا لانه ان شاء الله كل يوم

واعلم ان الحزن المتقدم العام الذى لا يدل على مركز المرض ولا على طبيعته  
تعبه اعراض اوضح دلالة على المرض منه وهى ارتعاش المريض وبرودة  
جلده احيانا ثم حرارته كذلك ونوا ترتفعه وسرعة نبضه واستلاء شربانه  
ويسوسه بحسب الظاهر وسيلان الدموع واحمرار اللثم احمرارا ناشئا عن  
احتمقان او عيته الشعيرة وقلة البصاق وجفوفة الفم فى بعض الاحيان

وحرارته حار طرف اللسان وجوانب جزئه المنطلق ورسوب شئ ايض  
 لرج على وسط سطحه الاعلا وتغير النبض بان يصير مختصرا بعد ان كان ممتلئا  
 قويا فتكون ضرباته حينئذ كضربات النبض المسهي بالغشائي ويعقب  
 الارتعاش المتقدم حرارة وعرق في بعض اجزاء البدن ويصير النفس قصيرا  
 والبطن متشدا ويطأ القصب السراسيني حين التحامل عليه باليد او الركلة  
 ويقل تروث المريض وقد ينقطع بالسكية ويتميز عن غيره بجفوفته ويقل البول  
 ايضا ويصير مستملا على مواد قليلة فالاعراض حينئذ تدل على مدة التهيج التي  
 يقف فيها الالتهاب قبل انتهائه نوع وقوف فان الالتهاب المعدي اذا افترط  
 حاديه لم يقف لاستمرار سير النواذر على الزيادة ولم ينقطع الا اذا تلف العضو  
 المريض او هلك الحيوان واذا وصل الالتهاب الى ما ذكرناه وحسنت  
 الاعراض بان صار النبض بالتدريج اعرض من ما كان عليه وازداد الشريان  
 وضوحا ونقص اندماجه وقلت حرارة الفم وحركة اللسان والراسب الذي عليه  
 رنجي انتهاء جيد كالتحلل واذا اندفع الثفل بسهولة وانسهل الحيوان وكثر البول  
 وتكدر واشتدل على شئ راسب قوى الرجاء المذكور لان هذا التنوع  
 العام الذي حصل للاعراض المتقدمة يدل على ان الاحتقان الالتهابي الذي  
 كان في المعدة تلاشى وان قوى الدوران ليست مقتصرة في المعدة كما كانت قبل  
 بل سرعتت تفرق في الاعضاء تفرقا مستويا فينتظم اخرازيك الاعضاء  
 وحركاتها ويعرف ذلك من امتداد النفس ونقصان تتابعه ومن انضاح  
 النبض وعود خروج البول والروث الى حاله الاصلية ثم اذا صار الملتحم اشد حدة  
 من ما كان عليه واستمر بنقط واشتدت جفوفة اللسان وغلظ الدهن الذي  
 عليه وجف وتشقق واستمر الشريان صغيرا وضعفت ضرباته ولم تعد الافرازات  
 واضطجع المريض بعد ان كان دائم الوقوف وبردت اذناه واطرافه ساغ للطبيب  
 ان يحكم باشراف المريض على الهلالة كما جازما وينبغي لسان نبيه الطلبة  
 على تلك النقطة فان قيمته في الديار المصرية اقل منها في غيرها اذ قد يتفق في هذه  
 الديار ان الملتحم قد يكون ايض في مدة مرض خفيف ومستورا بنقط كثيرة



متفرقة تستمر مدة طويلة فان لم تظهر هذه النقط في اوائل مرض التهابي  
بل ظهرت بعد اشتداد اعراضه كان ذلك دليلا على انذار ردي

وما ذكرناه من اعراض التهاب المعدي الحاد فروض في ما اذا كان هذا  
التهاب منفردا وانفراده نادرا فانه ينجم في الاحشاء الرئيسة اشتراكات  
اذا انضمت الى الاعراض المتقدمة فقد تنوعت عن تنوعها تنوعا شديدا وقد تغير هيأتها  
واكثر هذه التراكبات تواتر تهيج الكبد وتهيج المخ

ويندر كثيرا ان يكون التهاب المذكور قاصرا على المعدة بل الغالب  
امتداده الى اول المعاء الدقيق فحينئذ يتبعه فم مجرى الصفرا تهيجا يمتد الى  
الكبد بواسطة جدران ذلك المجرى فتزداد وظائف الكبد ازديادا شديدا وينفرز  
كثير من الصفراء وينصب في الامعاء بل قد يدخل في الدوران بواسطة  
الامتصاص قبل دخوله في الامعاء ويعرف ان الكبد مشاركة للاعضاء  
في التهاب من اصفرار الملتحم والغم ومن البول ولما كان تهيج الكبد حينئذ  
منفردا خفيفا لم تكن له اعراض اخر دالة عليه ويندر ان يكون شديدا جدا  
بحيث يؤلم الصفاق الايمن

واذا اصطحب التهاب المعدة بتهيج المخ اشتد الخطر وهذا الاصطحاب نادرا لله  
الحمد على ندوره ويعرف ذلك من ضرب الحيوان الارض باقدامه المقدمتين  
ومن حادية البصر ومن تنبه اعضاء الحواس ومن تحرك الفكين تحركا  
اختلاجيا بحيث يكثر المريض على اسنانه ويصير اءلا الرأس حارا وقد يحصل  
في بعض الاحيان حركات عامة غير منتظمة شديدة كالحركات التي توجد حين  
التهاب المخ التهابا اصليا ومن ما يعرف به ذلك الاصطحاب ارادة الحيوان  
العض وهذه الارادة وقعت بعض الاطباء في اشتباه الاصطحاب المذكور بداء  
الكلب فليحذر من هذا الاشتباه والغالب ان ذلك الالتهاب التبعي يصطحب  
بانفعاخ المعدة من غازات منحصرة فيها فلهذا يظن ان اشتداد جدران المعدة  
هو السبب الرئيس في تهيج المخ ثم ان اصطحاب التهاب المعدة بتهيج الكبد  
متواتر فلم يزد هذا الالتهاب خطرا بخلاف ما اذا اصطحب بتهيج المخ او تهيج

لطاقته فانه للخطر يوجب في الغالب هلاك المريض

بيان التهاب المعدة الحيوان المجتر

هو مخالف لالتهاب المعدة الخيل لتعدد معدة الحيوان المجتر وعدم تعدد معدة الخيل وكان الاطباء يزعمون من مدة طويلة ان الالتهاب المذكور قاصر على المعدة اربعة فانها هي المعدة الحقيقية ويحصل فيها اوائل الهضم اما باقي المعدات فلا يتغير فيها الغذاء الا تغيرا قليلا وهو انفصال بعض اجزائه عن بعض وهذا الزعم صحيح بالنظر لتقارب التهاب المعدة البقر بالتهاب المعدة الخيل فان المعدة الرابعة التي بها التحين هي المشابهة للجرب الايمن الذي لمعددة الخيل وهو محل الالتهاب فلمذ كانت المعدة الرابعة سبب الالتهاب لكن لا ينتج من ذلك ان باقي المعدات غير معرضة للالتهاب كما زعموا ونحن اول من بين خطا ذلك الزعم

واسبابه **ك**اسباب التهاب المعدة الخيل واعراضه لا تخاف اعراض ذلك الا في شيء يسير وربما كان الخطأ في تدبير غذاء الحيوان المجتر اكثر من الخطأ في تدبير غذاء الخيل لان الحيوان المجتر يلع مقدار اكثير من العلف في زمن قليل فاذا كان هذا العلف رديا اثر فيه اكثر من تأثير علف الخيل الرديء فيها فذلك كالالتهاب المذكور متواتر في البقر والضأن اذا اهملوا تركايرعيان في اما كن منخفضة رطبة مشتهلة على نبات مهيج او نبات من الطائفة الشمسية او الطائفة الخشخاشية فان الحيوان الوحشي يمتنع بنفسه وطبعه من تناول هذه النباتات الضارة بخلاف الحيوان الاهلي فان تميزه يضعف من تربية الانسان اياه فلا يتباعد عن تناول ما يضره من النبات لاسيما الضأن فانه يبحث عن النبات الذي يضره لياً ككه ومن ما يؤيد ذلك ان قطيعا من الغنم تسلط عليه مرض لهتهابي فاهلك منه مقدار اعظيا ولم يعرف سببه فدعى طبيب لهلاج ذلك القطيع فلما لم يجد ما ينسب اليه مرضه من الاسباب تتبع رعى القطيع ليتأمل في ما يأكله فوجد انه يترك النباتات الجيدة **ك**ثيرة وبأكل نباتات مهيجة لذاعة من طائفة الاوفوريون وذلك لاستلذاذه

بلذاعة تيل النباتات فهذه القضية شاهدة بما ذكرناه ويستبين منها ان  
الحيوانات الالهية ضعيفة التمييز لا تنباعد عن تناول ما يضرها كما تنبدم  
خلافاً للعوام فلها ينبغي مراقبتها في مراعيها اما الحيوان الوحشي فيتباعد  
عن ما يضره لقوة تمييزه الذي جعله الله عليه وكثيرا ما توجد اشجار حديثة  
يقرب من اعي تلك الحيوانات فتخرج من مراعيها وتذهب الى اغصان تيل  
الاشجار فتأكلها ثم تصاب بالتهاب معدتها الذي تسميه العامة بمرض الخشب  
ثم ان الخاصية المهيجة التي في تلك الاغصان ناشئة عن كثرة ما فيها من المذيق  
وحض المعص الذي يلبث منه الحيوان كثيرا

وقد يعترى البقر في اوائل التهاب معدته الرابعة في ووهذا الالتهاب اصعب  
واشد توأماً منه في الخيل وان كان منفردا وقد يصطبغ في بعض الاحيان بتهيج  
المخ فينبذ يرد الحيوان المريض ان ينطح كل ما لا فاء فينبغي التباعد عنه  
وتنتفخ في اوائل ذلك الالتهاب المعدة الاولى من معدات البقرة انتفاخا شديدا  
عن غازات فيها لاعت مرض مختص بها لانه تبغى لاصلي ولان البحث عن  
حال النبض والمتمح والتم والتنفس وجميع النوادر الالتهابية كان في الاحتياز  
عن الخطا في ذلك ولان الانتفاخ المذكور غير مستمر وغير منتظم وينفوع  
بتنوع الالتهاب في المعدة الرابعة ومن الاعراض العامة الدالة على ذلك  
الالتهاب نشووة الشفتين وانقطاع الاجترار وان كان يوجدان في امراض اخرى  
وقد تقدم ان التهاب كل من المعدة الاولى والثمانية والثالثة لم يشاهد الا قليلا  
ويمكن الظن بحصوله في مدة الحياة اذا انتفخت هذه المعدات عقب الاكل  
انتفاخا خفيفا قصيرا لم يصطبغ بعلامات تحمل الناظر في الالتهاب المذكور  
على من يجعله عرضا من اعراض السرطان او اعراض تهيج معدى او معوى  
من من او غيره ولما كان هذا الاعراض منفردا به يتم به ولا يعجزنا ان نصف  
ذلك الالتهاب بما من ماذكرناه لكونه غير معروف جيدا وانما ذكر او مصاف  
الاشياء التشر بجمية التي في تلك المعدات

تحيان الالتهاب المعدي المزمن

لما تم في الكلام على التهاب المعدي الحاد ساغ لنا ان نشرح في الكلام  
على التهاب المعدي المزمن فقول هو بطبي التاثير بطو تأثير اسبابه  
ومخالف لسابقه فان انقطاعات افعال الجلد وازديادها التي توجب النوادر  
الانتهائية بواسطة الاحكام الاشتراكية التي من الكلام عليها لم توجد في هذا  
الالتهاب دفعة واحدة كما توجد في ذالولان الخطأ في تدبير الاغذية لا يوجب  
هنا جدران المعدة تهيجاً سريراً مما وجب بالالتهاب كما يوجب ههنا

### بيان الاسباب

المتواتر منها استعمال اغذية مشبعة وعمل الحيوان قبل هضمه الغذاء وكثرة  
استعمال الادوية المنبهة او السادة والتهيج الاشتراكي الذي توجب الالتهابات  
الجلمدية العتيقة للمعدة ووسخ الجلد وترك التطهير فانهما يتقعا نخرج  
العروق فهذه الاشياء هي الاسباب الموجبة لما نحن بصدده ثم الحيوان  
المصاب به اما ان يضعف اشتهاؤه للغذاء او يشتهي ما يضره منه فاذا كان  
المصاب به فرس الحس الحوايط العتيقة المستتلة على ملح البارود والحس ايضا  
الجارية والتراب واذا كان المصاب به حيوانا مجترا كالبقرا كل الحبال والجلود  
العتيقة ونحوها فتعجب المعدة من ما دخل فيها من هذه الاشياء فيزداد تهيجها  
المزمن ويندران في النبض في مدة هذا المرض بل الغالب ان يكون  
صغيرا ضعيفا فيزل المريض ويضعف حتى لا يستطيع ان يعمل اذ في عمل  
وقد يترى البقر في بعض الاحيان انتفاخات ايكسيريوسية بقرب القووه  
المعوية التي للمعدة الرابعة وهذه الانتفاخات تحصل عقب التهيج المزمن الذي  
في تلك المعدة فيئخذ ثقباً للمريض تقايوا اوضح من تقايئه في مدة التهاب  
المزمن المنفرد ويعتريه ايضا انتفاخات كثيرة كالانتفاخات التي تعتريه في مدة  
الالتهاب السابق واذا دخل وقت المساء شغقت اعراض وحدت حتى  
حقيقية تعرف بازدياد النبض سرعة وقوة وبسرعة التنفس وانقطاع  
الاجترار وعدم التشهي للغذاء ونحو ذلك وقد وجد في معدة بعض الخيال  
المصابة بالالتهاب المذكور ايسكيريوسات لكن لم نل بحث عنها بمحادقة

لم يمكن ان نذكر ما يدل عليها

### بيان العلاج

هو استعمال الوسائط المضادة للالتهاب وينبغي تنويعها بتنوع المرض ومدته وينبغي في ابتداء المرض المذكور فصداً واحداً للودجين او الوريد الصدري او الوريد البطني فصداً شديداً لانه يؤثر تأثيراً جيداً وينقص دم الاوعية فيقل فعل الدوران العام وتنقص حينئذ شدة النواذر الا لتهابية الالية اي الحصول ثم اذا كان الالتهاب شديداً في الخليل وجب ان يخرج من دمها مقدار ثمانية ارطال فاكثر الى عشرة واذا كان في البقر وجب اخراج خمسة عشر رطلاً من دمه فاكثر الى ثمانية عشر فاراستمر النبض باسبغاً ثلثاً بعد الفصد الاول وجب تكريره حتى يسترخى النبض ويقل امتلاؤه اسكن بشرط ان يكون الدم الخارج بالفصد الثاني اقل من الدم الخارج بالفصد الاول ثم ان استرخى النبض ولم تنقص النواذر الالتهابية نقصاً واضحاً وجب فصد القسم الشراسيفي فصداً خافاً لانه يؤثر تأثيراً جيداً اذ به يتفرع المجموع الشعري الذي للعشاء المخاطي الملتب ويوجب حينئذ تحولا قويا بواسطة المصوقات الخردلية التي ينبغي وضعها قبل الفصل المذكور وليحذر من وضعها قبل انعدام شدة الاعراض لان وضعها اذ لا يزيد التهيج الباطني ولا يحوله من محله وينبغي مداواة سطح العضو الملتب بالدوية المليئة مائعة كانت اوليته واجودها المائع وهي عبارة عن مغليات فاترة يسقى منها المريض شيئاً يسيراً في كل مرة كغلي جذور عرق السوس والخطمية وزهرها وورقها وورق الخبازي والملوخية والبابايا وبزر السكتان والشعير والارز فهذه الاشياء متحدة الخواص فيصح استعمال احدها مكان الآخر ولا خفاء ان البلج ملين عظيم وحينما كان كثيراً في الديار المصرية وقليل القيمة فاستعماله مغلياً ينفع الحيوان المصاب بالالتهاب تنفعا عظيماً ومثله الصمغ السناوي فان قيل لماذا لا يعطى المريض من تلك الاشياء الامقداراً يسيراً قلت لانه اذا اعطى منها مقداراً كثيراً آله لكونه يشد جدران معدته وينبغي

ابقاء العقل الجلدى في الظاهر بواسطة تكميده بشئ بسيط او شئ عطري  
 وبواسطة ذلك دلالة جافا وتغطية المريض تغطية محكمة ويجب الاحتراز  
 عن الهواء السائر لانه ربما يبرد الجلد وقطع وطائنه فاجب ضررا ومتى  
 نقصت الاعراض بواسطة العلاج وحسنت حال المريض وجب استعمال  
 الجواهر المحولة في الظاهر والباطن بان يدل ذلك ظاهر البدن بالاشياء المهيجة  
 والزيتون الاصلية وروح النيدز الممزوج بالكافور ونحو ذلك وتلك القوائم  
 بالخل الحار وهو افضل من الخزم واذا استعمل قبله كان احسن لان الخزم  
 لا ينبغي ارتكابه في الالتهابات المعدية او المعوية الا في اخرها لانه اذا  
 استعمل في اوائلها او اوائنها اوجب ضررا موضعيا يمنع حدوث التقيح  
 والتحول الذي ينشأ عن ذلك الخزم وربما اوجب ايضا ضررا من الاضرار  
 التي تعقبه وان اردت معرفتها فراجعها في باب الخزم من اعمال الجراحة  
 وينبغي الاجتهاد في جعل الادوية المستعملة في الباطن ناقلة للمرض من محله  
 الى الكليتين بان يضاف اليها اشياء مدرة للبول كالحبارود فيضاف منه  
 اثيرها في الابتداء شئ يسير ثم يزداد المقدار وارضى بعض اطباء بان يستعمل  
 في اخر الالتهاب المعدي شئ مسهل خفيف ليتحول المرض من المعدة الى  
 الامعاء التي هي بعيدة عن محل المرض واما قول ما اوصى به ذلك البعض  
 صحيح لان الشئ المسهل قد يوجب في بعض الاحيان فوائد جيدة اذا مر  
 بسرعة على سطح المعدة بحيث لا يؤثر فيه تأثيرا طويلا بل يؤثر في الاجزاء  
 المختلفة من الامعاء تأثيرا يزيد فعلها فيصح ان يصير ناقلا لباقي الالتهاب الذي  
 في المعدة لكن كثيرا ما يكون تأثير المسهل قويا منها ما يقوي النواذر الالتهابية التي  
 اخذت في الانتقال من المعدة على انه ان لم يحصل هذا العارض من ملاسة  
 المسهل لسطح المعدة بدون حائل فالتيج الناشئ عنه ولو كان في محل من الامعاء  
 بعيد عن المعدة قد يصل اليها بواسطة الاشتراك واما بواسطة اتصال  
 الانسجة بعضها ببعض فلهذا لا ينبغي ان يكون شئ من الامعاء محلا لتحويل  
 الالتهاب من المعدة اليه لانه يخشى حينئذ حدوث النكاس الذي هو اشد

من المرض الاول ومن يستعمل ذلك كان اجهل الناس بالطب  
ومنى اصطبب التهاب المعدة بنهيج المخ وجب تنويع العلاج تنويعا ما بدون  
تغيير الوسائط العامة ووجب ايضا اخراج دم كثير بواسطة الفصد الذى ينبغى  
ان يكون عاما حتى تنقص الاعراض ويعلم منها انفراد الالتهاب المذكور  
فحينئذ ينبغى الفصد الخاص وجعل الادوية التى تستعمل فى الباطن مضادة  
للتشنج بان يضاف اليها مقدار يسير من الكافور او التجهيزات الافيونية  
ويعالج بنهيج المخ برفايد باردة توضع على الرأس وضعا مستمرا ويصح ان يستعمل  
فى الظاهر اشياء محمولة فالغالب ان هذا العلاج يزيل الالتهاب المذكور  
سواء كان منفردا ام محكوبا بغيره ما لم يحصل باعراض تبلغ من الشدة اقصى  
درجة فى مدة قليلة والا فالعلاج لا ينفع ولا بد من هلاك المريض وهذه  
الاحوال نادرة فلهذا الحمد على ندرها ولا تحصل الا اذا كان ذلك الالتهاب  
محكوبا بنهيج شديد الاعراض او كان غير منحصر فى المعدة بل امتد منها الى  
الامعاء

### بيان آفات المعدة

السبب فى كونه التهاب المعدة الخليل اقل وجودا من التهاب المعدة سائر  
انواع الحيوان الا هلى ان المعدة الخليل دخلا فى الهضم اقل من دخل غيرها فيه  
وذلك لضيقها بالنسبة لاتساع الامعاء حين امتلائها امتلاء متوسطا وقد  
اتضح من التجربة ان المعدة لا تقبل من المائعات اكثر من مقدار ثلاثة عشر  
ليترافى على هذا لا تحتل المقدار الذى يأكله الحيوان فى المرة الواحدة اذا علمت  
ذلك علمت ان الغذاء لا يستمر فى المعدة الامدة صيرورة كيموسا ثم يدخل فى باقى  
القناة الهضمية لاسيما المعال الغليظ ليمت الهضم وهذه المسئلة فيسلوجية  
مهمة جدا يعلم منها لماذا كان السطح المفرز الزغبي الذى للمعدة  
صغيرا \* والواقع ان النصف الايسر من المعدة مستتر ببشرة ثخينة وجاف  
دائما وخال عن الزغب والاجربة والظواهر انه لا يدخل له فى الهضم وهو  
مختص بالمرى فلهذا يوجد فيه ما يوجد فى الغشاء الباطن الذى للمرى

اما النصف الايمن فمخالف لسابقه مخالفة شديدة لان غشائه زغبى احمر وهذا  
 دليل على قوة وظائفه والواقع كذلك لان له دخلا في الهضم وهو مركز  
 الالتهاب واذا امعن النظر في غشائه المخاطب علم انه في حال الصحة نخب  
 وردى اللون واذا شق ظهر في محل شقه خطوط متعددة عمودية ليفية  
 الشكل حملت بعضهم على ان يشبهها بالنسيج الانبوي الذي في الكيتين\*  
 وبموسة ذلك الغشاء واضحة في حال الصحة فلهذا يندر نخسه اولينه عقب  
 الالتهاب ثم ان التغبيرات التي تعتر به من الالتهاب احتقانات شجرية  
 الشكل او نكت كبيرة غير منتظمة او حرة عامة شديدة والغالب ان سطحه  
 الملتب يستتر بطبقة نخبية مخاطية ويجدر ان ينصب فيه دم او يصاب  
 بفروح فان اجيب بها من التهاب كانت ظاهرة وقعرها متلونا واذا كانت  
 عميقة سنجابية اللون علم انها عتيقة\* ومتى كان الالتهاب المعدي الحاد شديدا  
 جدها امتدت الحرة الى الغشاء المتوسط والغشاء الظاهر للذين للمعدة اما  
 الغشاء المخاطي فهو المركز الاصلي للالتهاب\* واما من اراد سن الاطباء  
 ان ينوع الالتهاب باعتبار حلوله في الغشاء الاول والثاني والثالث من  
 اغشية المعدة فقد اخطأ في الطب البيطري\* والغالب ان الالتهاب المعدي  
 المزمن لا يوجب نخن الغشاء المخاطي المعدي كما لا يوجب الالتهاب الحاد  
 ماعدا الايسكيروسات ثم الغشاء المذكور قديسكون سنجابي اللون وقد  
 يعتر به قروح متفرقة متصعة باوصاف الزمانة ومتى كان مصابا بايسكيروس  
 كان نخينا يابس متورما وواجب في الغالب بقرب فم البواب حديدات جامدة  
 مرنة ايضا اذا ريد قطعها بالشرط قاومته وظهت فيها الاوصاف المختصة  
 بالاورام الايسكيروسية التي اذا انت صارت سرطانا معديا يعرف من  
 التجاوبف السنجابية غير المنتظمة المتقيحة العميقة نوع عبق الساترة للورم\*  
 وفي هذه الحال يكون المائع المتقيح الخارج من سطح القروح ساريا في المعدة  
 والامعاء وقد يوجد نوع من الورم الايسكيروسي ما يشاهدته في الخيل الامرة  
 واحدة ولم يكن في الغشاء المخاطي بل كان بين الغشاء البيريتوني والغشاء



الحمى على طول الحدة الكبيرة التي للمعدة وكان هذا الورم حاصلاً على جميع  
اوصاف الكيروس التشمري بحجة لانه كان يابساً مرناً

وفي الاجربة البني من معدات خيل كثيرة اورام باردة يابسة خالية عن علامات  
التهييج الحاد وحجم كل ورم كحجم جوزة وهي مكونة في جوهر الغشاء المخاطي  
بقرب طبقة الظاهرة بيده وبين الغشاء اللعمرى وجوهرها ابيض لبيق  
الشكل وهي مشتملة على نقر صغيرة محتوية على مائع متقيح ثخين ودود كثير  
صغير دقيق جداً طول كل دودة مقدار خطوط قليلة ويسمى هذا الدود بالدود  
الخيطي واذا امعن النظر في مستوى تيك الاورام من السطح الباطن الذي  
للمعدة ظهر انها نافذة الى المعدة بواسطة افواه صغيرة واذا تحوّل عليها  
تحملاً لاخفية اخرج من هذه الافواه ما فيه من الدود والمائع

ومثل الافات المذكورة لا تصح نسبتها الى التهييج المزمن الذي اصاب الغشاء  
المخاطي وبحث اطباء عن ذلك بحماديقا فظهر لهم ان الاجربة مركزة  
التهييج وان الاورام المذكورة ليست الا جرباً واحداً واجربة متعددة تباعدت  
جدرانها بعضها عن بعض وعظمت وامتلأت تجاويفها من الجوهر اللين  
الذي صار محلاً للدود الذي يشاهد فيه وان الافواه السابقة التي بها انقذت  
تيك التجاويف الى المعدة ليست الا افواه الاصلية التي للاجربة وبقيت سليمة  
وان الدود المتقدم مسبب طويل مانع على سطحه شوك وفيه كلابان يستقر باحد  
اطرافهما في الغشاء المخاطي وقد يوجد منه في بعض الاحيان جل متعددة  
في الغشاء المخاطي الذي للجرب الايمن وهذا الدود ليس الا احد اشكال  
الذباب التي يكون عليها قبل تمام نموه ويوجد في اجزاء مختلفة من بدن الخيل  
لا سيما الاجزاء التي حوالى الدبر ويبيض في الاجزاء المقدمية من ابدان الخيل  
فاذا لمس القرص يحمل ذلك البيض دخل في فوهه وابتلعها واستقر في المعدة  
كما ذكرناه فيسمى حينئذ دوداً ويغذي مدة اقامته في المعدة من الاغشاء  
التي هو مشتبك بها ومضى كبراً انفصل عنها وخرج مع الروث فينقلب حينئذ  
انقلاباً جديداً ويتولد منه ذباب يسمى ايتروهيته مغايرة لهيئته التي كان

عليها وهو في البيض كما ان هيئة الدجاجة مغيرة لهيئة القرخ الذي في البيضة وكان يظن سابقا انه يدخل في الامعاء من الدبر ثم يصل الى المعدة ويسير سيرا مخفيا لسير الاغذية وذلك الظن خطأ قد هجر الآن \* والحق ان الدور المذكور قد يكون سببا لأمراض وقد يكون ناشئا عنها نعم اتفق ان بعض الحيوانات كان جسد الصحة ومات بغتة فوجد فيه هذا الدور بل قال بعضهم ان وجوده من الشروط الضرورية لجودة صحة الخيل الحديثة لان ما يوجب من تنبه معداتها يجعل هضمها سهلا سريرا

والآفات الحادة التي تعترى المعدة الرابعة من معدات الحيوان المجتر كالآفات التي تصيب معدات الخيل في مدة التهاب الحاد \* وقد ذكرنا آنفا كيفية الاورام الاليسكروسية وذكرنا انها مشتقة على دود وكنائظن انها كانت في الاصل اجربة

ثم ان التهاب المعدات الثلاث الاول لم يوجد الى الآن الا احاد او يعرف بأشياء احدثها ان البشرة تنفصل باد في سهولة عن الاماكن التي غشاؤها المخاطي ملتصق وتأتي ان البشرة المذكورة تصير ليننة وتأتي ان الرغب يكون خاليا عن لفائف القرنية ويكون ايضا احمر لينسا فان كانت ليونته صفة لازمة له في مدة التهاب ساغ لنا ان نقول ان المحولات القلوية اوجبت له ان كانت معدومة او زادت ان كانت موجودة وقد تصل الى جوهر الحلمات المتحججة وتزيد مرضا اذا اضطر الى استعمال تين المحلولات لمعالجة الغازات الواضحة التي بها يتضح التهاب المعدات الثلاث السابقة

### فصل في التهاب المعوى

اعلم ان كثير من المؤلفين جمعوا التهاب المعوى والالتهاب المعدى في فصل واحد لكنهم جعلوا التهاب المعوى قاصرا على النزيف المعوى والتهاب القولون وجعلوا الاسهال والدوسونطارية نوعين منه وهذا امر معيب لانتمسك به وان كان مبني على شئ صحيح وهوان التهاب المعدة يتدرج ان يكون منفردا بل الغالب ان يمتد حتى يصل الى اوائل المعى الدقيق كما تقدم ونحن

لانعنى بالالتهاب المعوى الالتهاب المعادقيق ونعنى بالتهاب القولون التهاب  
المعا الغليظ وانما جعلنا ما صنعه اولئك المؤلفون معيبا لان المعادقيق  
قد يلتبب وحده وهذا الالتهاب وان كان مشابها لالتهاب المعدة مشابة شديدة  
محتاج لان يفرد بفصل على حدته ولان بعض المعاد المذكور او كما قد  
يلتبب مع المعدة في آن واحد فيكون التهابهما حينئذى ضامخصوصا يسمى  
بالالتهاب المعدى المعوى

### (بيان الاسباب)

هى بعينها اسباب الالتهاب المعدى فان تأثير المذوعات العامة والخاصة  
متحدة في جميع القناة الهضمية ولان الاسباب الواصلة والاسباب غير الواصلة  
توجب الالتهاب المعوى كما توجب الالتهاب المعدى غير ان الاسباب الواصلة  
كالاغذية وغيرها من الاجسام المهيجة واستعمال الادوية كالاملاح  
استعمال المفرط تؤثر في المعادقيق اكثر من تأثيرها في باقى القناة الهضمية  
ومن الاسباب الواصلة المحركة للاشتراكات التى تضم الامعا الى الجلد شدة الحر  
مع رطوبته

### (بيان الاعراض)

اذا كان هجوم الالتهاب المعوى الحاد بطيئا كان مسبوقا بانقطاع الشهى  
للغذاء وبالارتعاش وانخفاض الرأس ونبوغ مغص في بعض الاحيان ويدل  
على وضوح هذا المرض في بعض الاحيان مغص شديد قد يستمر الى ان يحتمقن  
الغشا المخاطى المعوى احتقانادمويا حينئذى تتغير احوال المريض فيزول  
اضطرابه ويعقبه سكون ظاهرى فقط يدل على شدة المرض وعلى انه صار  
التهابا فيستمر المريض حينئذى ساكنا في محله لا يريد الانتقال منه مخافة  
ان يزيد المالباطنى ثم ان الارتعاش والبرد اللذين يحصلان في اوائل المرض  
يدلان على التزلة الى اصابت المعاشم بعد ذلك تزداد حرارة الجلد ثم يعرق بعض  
اجزاء البدن كالعقوى والجنبين والصدر وتقوم جدران البطن بدون  
انتفاخ وينخسف الجنبان وتظهر زائدة العضلة الصغيرة المنحرفة فيجعلها

كالحبل وتصير اعضاء الخواص ضعيفة بعد ان كانت في اوائل المرض  
 مشبهة وبصير البصر الذي كان حاداً في مدة المغص شاخصاً ويستتر الجفن العين  
 فتصير حزينة ويحمر الملتحم وبصير لونه كلون الطوب اذا كان الالتهاب شديداً  
 ويكون مائلاً الى الصفرة اذا كان مركز الالتهاب قريباً من المعدة وبصير الفم  
 حاراً واللسان احمر لاسيما جوانبه وبصير الدهن الذي على سطحه الاعلا اكثر من  
 ما كان عليه في سنة التهاب المعدة والغالب انه يستر لكثرة جزء من اللثة واصل  
 اللسان فيئذ يكون لونه مائلاً الى السواد ثم يجف ويتشق فيسمى حينئذ  
 بهباب التنور وبصغر النبض ويتواتر مع بقاء يبوسته ويتتابع النفس ويقصر  
 ويكون في بعض الاحيان بكائياً ويكون الخروث والبول هنا كما كانا في حال  
 الالتهاب العدى فالبول يكون قليلاً مشتملاً على مواد قليلة ويكون قوامه  
 في الغالب كقوام الزيت ويكون الروث قليلاً ايضاً باسائهم ان ظهرت في خلاله  
 سواد مخاطية علم ان الالتهاب قرب من المعالاعور وان مركزه بقرب الجزء  
 المتعرج من المعالالديق واذا كان الروث ملتفاً بكتله من مادة مخاطية مخيمنة  
 دل على ان الالتهاب قريب من الجزء المتعرج المذكور وان الجزء المتعرج من  
 القولون ستهيج قد اقرز مقداراً كثيراً من المادة المخاطية لان القولون هو القالب  
 للروث ولم يلف بالكتلة المخاطية الا فيه واذا تحومل على بطن المصاب بالمرض  
 الذي نحن بصدد تالم تالماً اكثر من تالم الحيوان المصاب بالتهاب المعدة ثم ان  
 قوتر النبض ويبوسة جدرانه من العلامات المميزة لهذا الالتهاب عن التهاب  
 المعدة واذا ازداد المرض صار الصلب يابساً غير قابل للاختنا بعد ان كان  
 في اوائل ذلك المرض شديد الاحساس وان ظهر المغص في اوقات مختلفة  
 وكان معجوباً باعراض شديدة جداً وقد نقص النبض نقصاً واضحاً خشى ان  
 يكون الالتهاب قد اصطبغ بانقلاب معوى نعم قديماً يكون هذا المغص  
 من الاعراض الدالة على ان الالتهاب وصل الى المعالالغليظ لكن الاعراض  
 تكون في هذه الحال الاخيرة اضعف من الاعراض التي تكون حين الانقلاب  
 وكذلك نقصان النبض \* ثم ان المريض لا يضطجع بمآدام الالتهاب شديداً وان

اضطجع قبل نقصان الاعراض كان اضطجاعه انذارا خبيثا كما في مدة التهاب المعدة لكن قد يضطجع الفرس مع بقاء الاعراض على ما هي عليه فيصاحب مؤخره حينئذ بفالج تام ولم تبق الحركة الا في مقدمه وهذا شئ ردي جدا لانه يدل على ان الخناص السلسلي قد تهيج تهيجا شديدا كى ينتهي في الغالب بليونة وقد تصاب المشانة في هذه الحال بالفالج الناشئ عن تهيج الخناص السلسلي فيمتد بسلسل البول لاسترجاء عنق المشانة لكن الغالب عسره لعدم انقباض جدران المشانة فهذه الاعراض الاخيرة قد تكون منفردة لكنها مهمة \* ومن الالتهابات المعوية ما يكون سيره في الظاهر منتظما ويترا للاشخاص الذين لم يمارسوا الطب انه زال بالكلمة وليس كذلك بل يعود ثانيا ثم يزول ثم يعود وهكذا والغالب انه لا يكون شديدا بل يكون طائشا وانما لم يكن في الواقع منتظما لان الالتهاب المذكور قد يكون في اوائله منحصرا في جزء من المعال الدقيق ثم يصيب جرأ ابعده من الاول ثم جرأ آخره وهكذا حتى يعم جميع المعال وهذا الالتهاب ضعيف الا انه طويل جدا موجب لضعف المريض ونشوفته

والعلامات الدالة على ايلولة انتهاء ذلك الالتهاب بالتحلل تعرف من رجوع الافرازات ومن تحسن الاعراض بالتدريج فان اشتدت ونقصت حاسية النبض وبردت الاطراف كان ذلك دليلا على ان المريض اشرف على الهلاك وان النسيج المحاط قد فسد فسادا تاما \* وقال بعضهم ان الالتهاب الذي نحن بصدده قد ينتهي بالغنغرينا وانا اقول انتهؤه به نادرا جدا لاني شرحت حيوانات كثيرة كانت مصابة بهذا الالتهاب فلم اجد فيها اثر الغنغرينا الا في مدة انقلاب المعال اذا تأملنا في كلام ذاك البعض علمنا انه منوط بالنزف لا الغنغرينا كما قال على ان هذا الانتهاء بالنزف قليل في ما نحن بصدده وكثير في التهاب القولون

(بيان العلاج)

هو بعينه علاج التهاب المعدة اذ وسائط العلاج متحدة في كل منهما فينبغي

حمية المريض حمية تامة بان لا يعطى الابعض مشروبات فاترة مختلطة بشئ  
من دقيق الشعير واذ اقرب انتهاء المرض وجب ان لا يعلف المريض علفه  
المعتاد الاشياء فشيأ في علف او لا دقية ثم حبس ساطرا وينبغي فصد في اول  
الالتهاب فصد اشديد الملين نبضه ثم يفصد فصد اموضعياء يعطى في الباطن  
جواهره لمطفة ثم جواهر محولة ناقله فان ظهرت اعراض بقرب النخاع  
السلسلى وجب ان يوضع على الصليب اشياء حارة ملينة وان اريد استعمال شئ  
يسير من الحلتيت او من الصمغ الراتنجى فلا حرج وينبغي ايضا في هذه الحال  
استعمال الجواهر المحولة في طاهر البدن \* وان دلت حال المعال الملهب على  
انه يصح وضع جواهر محولة على صلب المويض فلا بأس بوضعها عليه ثم ان  
لم ينجح استعمال هذه الاشياء وحرم بحصول فالج وجب ان يوضع على القطن  
اشد المحولات تأثيرا وان يراد مقدارا الحلتيت ويصح ان يستعمل من برادة عيش  
الغراب مقدار نصف درهم في مرات متعددة وقد لا يمنع ذلك وجود الفالج  
فيملك المريض حمية وهذا الانتهاء نادر فقلله الحمد على ندوره \* وقد يعقب  
الالتهاب المعوى الشديد ضعف المعاضعفا شديدا فاذا لم يعالج وقد اعطى  
الحيوان غذاءه المعتاد بدون تدبير خشى حدوث تخم متوالية عقب الاكل  
موجبة لعود المرض فاذا اريد دفع هذه الاشياء وجب استعمال معجون  
الادوية السادة او مغليها وخلاصة العرعر والجنسيانا ونحوها ولا ينبغي  
استعمال الكينكينا لانه يوجب في بعض الاحيان سدا في الكبد ولا شان  
الالتهاب المعوى في البقر اشد منه في الخيل لان امعاء البقر اطول كثيرا من  
امعاء الخيل فان لم يعالج التهابها معالجة لا بقية امتد على سطحها ووجب  
خطر انسداد طول المعاء الدقيق الذى للبقر \* واصطحاب التهاب المعاء  
في البقر بالفالج اكثر من اصطحابه في الخيل وصعوبة الفالج فيه ما متعددة  
وقد يستمر في بعض الاحيان بعد زوال الالتهاب المذكور ثم اذا لم يملك المريض  
فالاولى يبعه لما في معالجة الفالج من كثرة المؤن على صاحبه مع الشك  
في الشفا وبالجملة فالالتهاب المعوى الذى في البقر لا يخالف الالتهاب

اضطجع قبل نقصان الاعراض كان اضطجاعه انذارا خبيثا كما في مدة التهاب  
 المعدة لكن قد يضطجع الفرس مع بقاء الاعراض على ما هي عليه فيصاب  
 مؤخره حينئذ بفالج تام ولم تبق الحركة الا في مقدمه وهذا شئ رديء جدا  
 لانه يدل على ان النخاع السلسلي قد تهيج تهيجا اشتراكيا ينتهي في الغالب  
 بليونة وقد تصاب المشانة في هذه الحال بالفالج النائي عن تهيج النخاع  
 السلسلي حينئذ يشلسل البول لاسترجاء عنق المشانة لكن الغالب عسره  
 لعدم انقباض جدران المشانة فهذه الاعراض الاخيرة قد تكون منفردة لكنها  
 مهمة ومن التهابات المعوية ما يكون سيره في الظاهر منتظما ويرآ  
 للأشخاص الذين لم يمارسوا الطب انه زال بالكيفية وليس كذلك بل يعود  
 ثانيا ثم يزول ثم يعود وهكذا والغالب انه لا يكون شديدا بل يكون طائشا  
 وانما لم يكن في الواقع منتظما لان التهاب المذكور قد يكون في اوائله منحصرا  
 في جزء من المعال دقيق ثم يصيب جزءا بعد من الاول ثم جزءا آخر وهكذا  
 حتى يعم جميع المعال وهذا التهاب ضعيف الا انه طويل جدا موجب لضعف  
 المريض ونشوقه

والعلامات الدالة على ايلولة انتهاء ذلك الالتهاب بالتحلل تعرف من رجوع  
 الافرازات ومن تحسن الاعراض بالتدريج فان اشتدت ونقصت حاسية  
 النبض وبردت الاطراف كان ذلك دليلا على ان المريض اشرف على الهلاك  
 وان النسيج المخاطي قد فسد فسادا تاما \* وقال بعضهم ان الالتهاب الذي نحن  
 بصدده قد ينتهي بالغنغرينا وانا اقول انتهاء به نادر جدا لاني شرحت  
 حيوانات كثيرة كانت مصابة بهذا الالتهاب فلم اجد فيها اثر الغنغرينا  
 الا في مدة انقلاب المعال اذا تأملنا في كلام ذاك البعض علمنا انه منوط بالنزف  
 لا الغنغرينا كما قال على ان هذا الانتهاء بالنزف قليل في ما نحن بصدده وكثير  
 في التهاب القولون

(بيان العلاج)

هو بعينه علاج التهاب المعدة اذ وسائط العلاج متحدة في كل منهما فينبغي

حمية المريض حمية تامة بان لا يعطى الابعض مشروبات فاترة مختلطة بشئ  
من دقيق الشعير واذ اقرب انتفاء المرض وجب ان لا يعلف المريض علفه  
المعتاد الا شيئا فشيئا فيعلف او لادقيقا ثم حبشيا طريا وينبغي قصده في اول  
الالتهاب فصد اشديد الملين نبضه ثم يفسد فصد اموضعا ثم يعطى في الباطن  
جواهر مطبقة ثم جواهر محولة ناقله فان ظهرت اعراض بقرب النخاع  
السلسلي وجب ان يوضع على الصليب اشياء حارة ملينة وان اريد استعمال شئ  
يسير من الحلتيت او من الصمغ الراتنجي فلا حرج وينبغي ايضا في هذه الحال  
استعمال الجواهر المحولة في ظاهر البدن \* وان دلت حال المعال الملتب على  
انه يصح وضع جواهر محولة على صلب الموايض فلا بأس بوضعها عليه ثم ان  
لم ينجع استعمال هذه الاشياء وحزم بحصول فالج وجب ان يوضع على القطن  
اشد المحولات تأثيرا وان يراد مقدار الحلتيت ويصح ان يستعمل من برادة عيش  
الغراب مقدار نصف درهم في مرات متعددة وقد لا يمنع ذلك وجود الفالج  
فيملك المريض حينئذ وهذا الانتفاء نادر فله الحمد على ندوره \* وقد يعقب  
الالتهاب المعوي الشديد ضعف المعاضف شديدا فاذا لم يعالج وقد اعطى  
الحيو ان غذاءه المعتاد بدون تدبير خشي حدوث تخم متوالية عقب الاكل  
موجبة لعود المرض فاذا اريد دفع هذه الاشياء وجب استعمال معجون  
الادوية السادة او مغليها وخلاصة العرعر والجندبانا ونحوها ولا ينبغي  
استعمال الكينكينا لانه يوجب في بعض الاحيان سدا في الكبد ولا شك ان  
الالتهاب المعوي في البقر اشد منه في الخيل لان امعاء البقر اطول كثيرا من  
امعاء الخيل فان لم يعالج التهابها معالجة لينة امتد على سطحها واوجب  
خطرا نسبيا اشد طول المعال الدقيق الذي للبقر \* واصطحاب التهاب المعال  
في البقر بالفالج اكبر من اصطحابه في الخيل وصعوبة الفالج فيه ما متعددة  
وقد يستمر في بعض الاحيان بعد زوال الالتهاب المذكور ثم اذا لم يملك المريض  
فالاولى بيعه لما في معالجة الفالج من كثرة المؤن على صاحبه مع الشك  
في الشفا وبالحيلة فالالتهاب المعوي الذي في البقر لا يخالف الالتهاب



المعوى الذى فى الخبيل مخالفة شديدة لاتحاد اعراضهما واسبابهما  
وعلاجهما

### بيان الالتهاب المعوى المزمن

اعلم ان الالتهاب المعوى المزمن قد يكون تابعا لالتهاب المعوى الحاد وقد  
يكون اصليا فان كان تابعا كان ناشئا عن رداء العلاج او نقصانه بان لم تستعمل  
وسائط قوية لابقه بل استعملت وسائط ضعيفة اوجب استعمالها تالطف  
المرض مع بقاء تهيج يوجب البطؤ المختص بالالتهاب المزمن \* وان كان اصليا  
كان ناشئا عن رداء الغذاء او عن استعمال جواهر مهيجة دوائية او غير دوائية  
فتأثيرها لا يوجب نوادر الالتهاب الحاد لضعفها لكن اذا كرر استعمالها  
اوجب الاضرار الموضعية الثقيلة الخفية التى توجد فى مدة الالتهاب المعوى  
المزمن ومن اسبابه اهمال التطهير وقطاع العرق ونحوهما واعراضه قليلة  
كقطع اشتها المريض الغذاء واختلاله وكتكدر شعره فعند ذلك يهزل ويتعب  
من ادنى عمل لضعف الهضم نقصانا لا يجبر ما نقص من البدن وبصير النبض  
ضعيفا بطيئا لكنه يقوى فى اواخر النهار وتظهر فيه حركات عجيبة واضحية فوج  
وضوح ويكون الملتحم اصغروا التروث يكون تارة منتظما وتارة غير منتظم  
كفى حال الالتهاب المعدى المزمن \* ثم ان اختلال اشتها التغذى يلجئ المريض  
الى ان يبحث عن التراب والاشياء النعومة والاشياء غير المغذية لئلا ياكلها  
والغالب انه يلجس الحوائط المستهلة على ملح البارود لكونه يلتذ من لذائمه  
ورطوبته \* واذا مكث المرض ثلاثة اشهر او اربعة مع انتظام سيره كان شديدا  
الخطر لانه يحتمل حينئذ حدوث نتائج مرضية فى الغشاء المخاطى المعوى  
ليس لها فى الطب علاج نافع اما اذا لم يمكث تلك المدة ولم يكن سيره  
منتظما فيرجى البرء منه فيجب على الطبيب حينئذ ان يلاحظ قوى الهضم  
ملاحظة دقيقة بان يحترز عن اعطاء الحيوان المريض جواهر مهيجة على اى  
حال كانت وان يداوم على استعمال الاشياء المضادة لالتهاب والاشياء المحولة  
وان يحترز عن استعمال الاشياء الشديدة الاضعاف فلهذا لا ينبغي منع

الحیوان من الاكل بل ينبغي اعطائه غذاء سهل الهضم كدقيق مبتل بماء  
وكشورية ونباتات خضراء طرية ويصح ان يعطى بعض مغليات مرطبة  
ضعيفة الشدة مختلطة بمغلي التمر الهندي وخيار السنبر وقليل من الجنسيانا  
فهذه الاشياء والتطهير الجيد والتسيير والرياضة الطيبة يرجى البرء لكن اذا  
اشتبه على الطبيب طبيعة المرض المذكور بان ظنه سددا في المعدة او الامعاء  
فاعطى المريض اشياء سهلة خشي ازدياد المرض وصار حادا واتلف الغشاء  
المخاطي فاجب هلاك المريض

### بيان الآفات

لا شك ان الحمرة التي تبقی بعد الالتهاب في التنشاء المخاطي المعوي مختلفة الهيئة  
لانها تارة تكون منتظمة شاعلة للنخن ذاك الغشاء فقط او الاغشية الثلاثة  
وتارة تكون شاغلة لجزء من نخن الغشاء المذكور وتارة تكون متفرعة كشجرة  
تفرعانا نشاء عن احتقان الاوعية الشعريّة وتارة تكون على هيئة بقع  
مستديرة مجمعة فيمنئذ يكون الالتهاب قد وصل الى آخر المعاء الدقيق واصاب  
اجريته ويعرف ذلك من اختلاط الروث الجاف حين المرض بمادة مخاطية  
مشتملة على خطوط دموية وقد تكون تلك الحمرة كحلقات واوجبت  
في اماكن مختلفة من المعاشيا شبيهة باير الالتهاب معوي ومع كونها مختلفة  
الهيئة لا يهتم بتمييز بعضها عن بعض لان طبيعة المرض لا تختلف فيها ومضى  
كان الالتهاب في الرغب الذي في اول المعاء ووسطه عرق بسهولة بان يؤخذ  
جزء من المعاء ويصب عليه ماء صاف ثم تحرك فيه اليد فيمنئذ ينظم رذائل الرغب  
عند الحرك كثير اجد امند مجابهة في بعض يضطرب في الماء باضطرابه

ثم ان النزف قليل في المعاء يعرف من انصباب الدم المختلط بالمادة المنحصرة  
في التجويف المعوي فيمنئذ يكون الغشاء المخاطي نخينا اسود هشا لاحتقان  
جوفه الخاص وقد يكون الاحتقان الدموي منفردا وهذا الاحتقان هو  
المسمى عند كثير من الاطباء الاقدمين بالغنغرينا وهو خطأ ينبغي  
الاحتراز عنه

ومن المعلوم ان المعال لا ينقلب منه في الغالب الا مقدار اربابهم من وسط جزئه المتوج وهذا الانقلاب ينشأ عن اختلال حركات ذاك المعال فيوجب انكباس الجزء الداخل منه والداخل فيه وهو الغالب وهذا الانكباس يوجب في ابتداء الامر احتقانا دمويا يعقبه الغنغرينا التي تحصل اما عقب الانكباس المتقدم الذي يمنع الانتفاخ الالتهابي واما عقب الالتهاب الذي كانت شدته سببها \* وفي هذه الحال يكون الغشاء المخاطي اسودثينا جدا لينا ضعيف المقاومة ويصير فضلات قيح مننثة رائحتها كريهة الغنغرينا وما ذكرناه مخالف للاحتقان البسيط الذي كان يسمى عند الاقدمين بالغنغرينا ولم يكن الادما متجمعا في الجوهر الخاص الذي للغشاء المخاطي وقد نوزع في الانقلابات اهي موجبة للالتهاب المعوى ام ناشئة عنه والظاهر انها ناشئة عنه في الغالب وقد نسبته فتكون من اسبابه الرئيسة

ولاشك ان اختلاف هيئة الالتهاب المعوى المزمن اكثر من اختلاف هيئة الالتهاب المعدي فان الغشاء المخاطي المعوى يكون حينئذ سنجابا اللون كما يكون في حال الالتهاب المعدي وان القروح الاكالة الظاهرة التي توجد احيانا في الاماكن ذوات الاجربة المخاطية ليست الا قروح حافات تبك الاماكن وان القروح العميقة السنجابية اللون الشاغلة لجميع ثخن الغشاء المخاطي او معظمه ناشئة عن استمرار التهيج في المكان الذي انضخت فيه او عن ثخن الحدبات التي تكون هيئتها قبل تقرحها كهيئة جبل ابيض يابس صغير \* ومركزها اما في ثخن الغشاء المخاطي فينبذ يكون في تجويف الاجربة نفسها واما في النسيج المخاطي الخلوي الذي تحت الغشاء المذكور فينبذ يكون مركزها في الاوعية الليمفاوية التي في السطح المعوى \* ثم التهيج المزمن الذي اوجب تيبس الاشياء يوجب ايضا تضاعفها لانه يوجب في الاجربة والمجموع الليمفاوي اقرازا هو اصلها

وكثيرا ما يتفق ان المجموع الليمفاوي الذي للمساريف الاسيما العقد يكون حمرا محمدا اذا كان في ثخن الغشاء المخاطي او النسيج الخلوي الذي تحتها

حديبات \* وليست جميع أنواع الحيوان الاهلى متحدة التعرض للتغيرات  
الشديدة التى تنشأ عن الالتهاب المعوى المزمن ويصح ان تسمى بالسل المعوى  
ويستوجودها فى الخيل وتكثر فى الحيوان المجتر لاسيما البقر

### (فصل فى الالتهاب المعدى المعوى)

هو مرض اصله التهاب المعدة والتهاب المعالانه اذا كان منفردا كان شديدا  
بما من جميع الوجود لكن لما كان سطح الغشاء المصاب به اوسع من السطح  
المصاب بذينك كانت اعراضه اشد من اعراضهما فتوجب اختلاف سيره  
وهيئته اختلافا اكثر من اختلاف سيرهما وهيئتهما ونحن نقصر على  
ما يخص هذا الالتهاب ويميزه عن ذينك الالتهابين

### بيان الاسباب

هى بعينها اسباب الالتهابين السابقين واسبابه غير الواصلة لاسيما المتعلقة  
باحوال الجو واشد تأثيرا فى السطح المعدى المعوى من اسبابه الواصلة وقد  
ذكرنا ذلك فى فصل الالتهاب المعوى وسنعيد الكلام عليه فى فصل التهاب  
القولون وهذا يحتملنا على ان تتسلك بقاعدة لاسباب التهابات اعضاء الهضم  
وهى كى كانت هذه الالتهابات اشد قربا من الطرف المؤخر الذى للقناة  
الهضمية كانت الاسباب غير الواصلة اكثر ايجابا لها من الاسباب الواصلة  
فلم هذا كان الالتهاب الذى نحن بصدده ناشئا عن عدم تدبير الغذاء لكن الغالب  
انه ينشأ عن تعرض الحيوان للشمس وعن الحرارة الرطبة والهواء الفاسد من  
استلاطه بالجيرة عفنة وغير ذلك من الاسباب التى تؤثر تأثيرا شديدا فى اسطحه  
كثيرة الامتداد فلم هذا كان الالتهاب المذكور ايتروباى جاثميا محدودا  
ومتى كان ناشئا عن اسباب واصله كعدم تدبير الغذاء وكميل الحيوان  
جواهر مهيجة كان منفردا متفرقا وقد يكون ايبزوتياى وباتيا غير محدود  
وهذا ماد \* ولا شك ان هذا المرض صعب متواتر لكن لما يظهر كونه اكثر  
تواترا فى الحيوان من غيره كما زعم البعض بل هو اقل تواترا فيه من غيره فلهذا  
لا نتبع من وصفه بالاهمية سن اطبىا البشر ونرجع الى ما ذكرناه من ان هذا

الالتهاب يندران يكون ايبيروتيا خلافا لما زعمه بعض البياطرة من انه متواتر بل جعل منه الامراض التيفوسية والامراض الفجعية

### بيان الاعراض

الاعراض العامة التي قد تسبق في بعض الاحيان الالتهاب المعوى الحاد قد تسبق ايضا الاعراض الاولى التي للالتهاب الذي نحن بصدده بايام قليلة فعند ذلك يتعب المريض ويعرق من ادنى عمل ويخفض رأسه ويعطش ويختل نزونه وبوله ثم يصير فيه حار مع احمرار غشائه ويقل بصاقه ويثخن ويكون جلده في ابتداء الامر باردا ثم يصير ذا حرارة مختلة كما يحصل في حال الارتعاش ثم تنظم حرارته ويتكدر شعره ويتورثر ويعرق بعض بدنه بجميع ذلك مشابه للاعراض التي تحصل في مدة الالتهاب المعوى المنفرد واذا دأبنا على المقابلة بين هذا الالتهاب والذين قبله وجدنا الحركات البطيئة التي يندري اختلاها في اوائل الامر تبطل بالكليته وهذا دليل على احتقان في الغشاء المخاطي المعدى المعوى وعلى حصول الالتهاب بالفعل وفي هذه المدة يتور البطن ويبس ويتألم بدون ازدياد حجمه غالبا ويصير الجنان حينئذ محجوفين وهيئة مما كهية الحبل ويصير الصلب في ابتداء الامر شديدا احساس ثم يبس وقد يستمر احساسه الذي كان اولا ويصير النفس متواليا قصيرا وقد يكون تخميرا كما في حال الالتهاب المعوى المنفرد وتتسع طاقتا الانف ويرتفع جناحهما الظاهر ارتفاعا شديدا فتدل هيئة الوجه حينئذ على المخصوص ويكون النبض في اوائل المرض ممتلئا قويا ولكن متى حصل الاحتقان الدموي والالتهاب صغروا واستمر باسما منحصر اغشائيا ونصير حمرة جوانب اللسان وطرفه والدهن الذي على سطحه الاعلى واللثة والاسنان اوضح منها في حال الالتهاب المعوى واذا كان الالتهاب المعدى المعوى منفردا كانت حمرة اللسان مستوية بخلاف ما اذا كان مصحوبا بغيره فانها تتنوع وتنقطع الاندفاعات في مدة ازدياد الالتهاب او تقل جدا وان آل المرض الى انتهاء جيد وتناسقت الاعراض عادت تلك الاندفاعات كما كانت \* ثم ان

البول يكون في مدة هذا المرض لزجا مختلطا بمواد اذا وضع في اناء رطب منه شيء فاذا صار صافيا غير ناضج كان علامة رديئة وقد يكون الروث في مدة ما نحن بصددده قليلا يابسا مختلطا باشياء مختلفة ناشئة عن تغير المادة المخاطية وهذه الاشياء تارة تكون ملفوفة بمادة نخينة بيضاء شمعية تسمى عند العوام حينئذ بالدهن الذائب فكأن الدهن الذي في الحيوان ذاب وخرج مع الروث وتارة تكون قطعاً من مخاط نخين جامد غشائي تسمى حينئذ عند العوام بالقشري \* وقد يكون الروث في بعض الاحيان دهنيا مختلطا بدم وهذا نادر فان الاجزاء المؤخرة من المعاء الدقيق اقل مرضاً من غيرها وهذا العرض يدل على ان التهييج قريب من المعاء الاعور كما تقدم

والاعراض العامة الدالة على ان الالتهاب المعوي ايل الى التحلل تدل هنا ايضا على ذلك فلا عود ولا إعادة ثم ان الالتهاب الذي نحن بصددده قد اشتهر اشتهاً عظيماً في مدة النزاع الذي وقع بين الاطباء الاقدمين والمتأخرين فالأقدمون كانوا يجعلون الامراض عامة وعارضهم المتأخرون فجعلوها خاصة اى آفات في انسجة اصلية ثم بعد مدة يسيرة تمسك بهذا الرأي طائفة من الاطباء وحصروه حصراً شديداً وتسمى تلك الطائفة بالاطباء الفيلسوفيين ولم تقتصر على ما ذكر بل اردت ان تجعل الامراض كلها ناشئة عن تهيج معدى معوي بواسطة اوبدونها فجعلت سطح الغشاء المخاطي الذي للقناة الهضمية محلاً عاماً لجميع النواذر الالتهابية ونحن لا نتمسك بهذه الطريقة لما فيها من المبالغة الشديدة وانما نتمسك بما اثبتته اولئك الاطباء وهو ان الحميات الاصلية الخالية عن آفات في الانسجة الاصلية ليس معظمها الالتهابات معوية تنوعت باصطحابها بالتهابات اخرى متصقة باوصافها خلافاً لما قالوا ونؤيد ذلك بشواهد سيأتى بيانها عند الكلام على اهم ما يصحب الالتهاب المذكور من الامراض احدها الالتهاب المعدى المعوي المتوسط الشدة الذي اصاب حيواناً دمويوماً ذكرناه من الاوصاف مطابق لهذا الالتهاب الذي كان يسمى بالحمى الالتهابية وبالانجيويتينولك اى تشدد الوعية اذا كانت انقباضات

القلب فيه شديدة واستمر النبض ممتلئا باسامة طويلة وثانها التهاب المعدى المعوى المصحوب بانفراز مقدار كثير من الصفراء ولما كانت الكبد مشاركة للمعوى في هذا الالتهاب كانت اعراضه اقبح من اعراض الالتهاب المعدى المعوى المنفرد وتصير الاغشية الظاهرة صفراء والبول شديد الصفرة ومتى بلغ المرض المذكور اقصى درجة ظهرت اعراض تدل على ان المخ او اغشيتيه اصاب بالتهيج على سبيل الاشتراك وكان يسمى هذا الالتهاب الثمانى بالحمى الصفراوية وبالحمى الحارة وبالتهاب اغشية المخ والمعدة وثالثها الالتهاب المعدى المعوى المصحوب بانفراز وافر من مواد مخاطية معوية وهذا الالتهاب يعترى الحيوان الحديث والحيوان اللينفاوى فلا يكون حينئذ كسابقيه فى الشدة والسرعة وجبنا كانت الاعراض المذكورة على التهيج اقل وضوحا فى هذا المرض منها فى غيره خشى ان يصير مزمننا ان لم يعالج علاجا جيدا بان لم يبدل استعمال الجواهر المضعفة باستعمال الجواهر المقوية وكان الاقدمون يسمون هذا الالتهاب بالحمى الغدية الغشائية وبالحمى المسارية واربعا الالتهاب المعدى المعوى الذى ينتهى بانثلاف الغشاء المخاطى وبافان الخناق السلسلى لعلها يعرف ذلك بجمود القوى وهذا الانتهاء ثقيل جدا يهلك المريض فى الغالب ومن اعراضه اصفرار اللتحم واسترخاء النبض وشدة صفرة بحيث يتعذر وجسه وبطول النفس وعرق بارد وبرودة الاذنين والقوائم فهذه الاعراض العامة لا يشتهب الالتهاب المذكور بغيره وكان هذا الانتهاء يسمى بالحمى المضعفة واذا اصطحب بنتانة الروث كما هو الغالب سمي بالحمى العفنة وخامسها الالتهاب المعدى المعوى المصحوب باعراض التهاب المخ والخناق السلسلى وبافات فى القلب والاوعية الغليظة وهذا الاصطحاب من اقبح الاصطحابات فالاعراض تستدفيه اشتدادا قويا وتكون غارة توقع الطبيب فى الاشتباه ويكون الجلد جافا حارا محرقا ثم بعد مدة يسيرة يعرق عرقا باردا وقد تندفع مواد مائعة ومواد جافة ثم تنقطع ويفعل المريض حركات مختلفة ويحتل تنفسه ويضطرب سير الاعراض فهذه الاشياء تدل على الاصطحاب السابق ويختل النبض ويصير فى الغالب صغيرا

جدا متواترا ويسمى بالنبض العصبي فجميع ذلك يدل على ان المراكز العصبية اصبحت بالتيج المعدي المعوى وكذلك القلب وتعرف اصابته به من شدة ضرباته وينتهى هذا المرض في الغالب بالموت وكان يسمى بالحصى المختلة ثم الالتهاب المعدي المعوى المزمن اقل وجودا من الالتهاب المعوى المزمن واعراضه كاعراضه فلا عود ولا اعادة

### بيان العلاج

اذا كان الالتهاب المذكور منقردا عولج بما يعالج به الالتهاب المعوى اما اذا كان مصحوبا بغيره فيختلف علاجه نوع اختلاف كما اذا خشى حدوث انتهاء ضعفي فيجب حينئذ المواظبة على استعمال الجواهر المضعفة بان توضع على النخاع السلسلي فانه يخشى ان يكون اول اسباب حدوث الاعراض ويجب ايضا تلطيف حياته تلطيفا شديدا بان توضع على قطن المريض ليجتات ملىنة مختلطة بافيون وتستعمل المحولات الشديدة التأثير لدفع المضرات التي يخاف حصولها وهذه المحولات كالمكمدات البسيطة الشديدة الحرارة والاجود استعمال المكمدات العطرية والمكمدات المختلطة بالكافور فانها نافعة نفعاً عظيماً وكذلك خزم الالين واستعمال اللصوقات الخردلية والدلك بالجواهر المهيجة واذا اعطى الحيوان قليلا من الكافور نفعه ويعالج الاختلال ايضا بتيك الاشياء فان علم ان المخ هو المحل الرئيس للنوادرا لاشتركية وظهرت حرارة في الرأس ودوخة اوسبات وجب ان توضع على اعلى الرأس اشياء باردة وان يقصد الوداج واذا لم تكن الحمى الضعفية او الحمى المختلة مصحوبة باعراض التهاب المخ فالقصد الخاص حينئذ اجود من القصد العام

ثم ان الالتهاب المعدي المعوى الشديد والمصحوب بما تقدم يعقبه فالج تارة يكون تاما وتارة ناقصا وهو ناشئ عن التهاب النخاع السلسلي فينبغي علاجه باستعمال عيش الغراب وحده في الباطن او مع الصمغ الراتنجية او بوضعه تحت الجلد فانه نافع نفعاً تاما ومدة نقاهة المرض الذي فحن بصدده طويلة جدا لاسيما



اذا كان مصحوباً بجمي ضعفية او حى مختلفة فحينئذ يجب الاهتمام بالمريض  
اهتماماً تاماً بان يطمر وينظف جلده ليتم وعلاؤه ولئلا يتقطع افرازه من  
ملازمة الهواء فينتكس المريض وان يدبر غذاؤه بان يكون حشيشاً طرياً  
جديداً ودقيقاً مختلطاً بالماء او جذوراً مملوكة فاذا توفرت هذه الاشياء ورجى  
الشفاء التام بعد عشرين يوماً او ثلاثين

### \* بيان الافات \*

هى آفات الالتهاب المعدى والالتهاب المعوى سواء كانا حادين ام مزمنين فلا  
عود ولا اعادة اما الآفات التبعية اى الاشتراكية التى تحصل حين اصطحاب  
المرض المذكور بغيره فلم اذكوها هنا خوفاً من الخروج عن الموضوع  
وسأذكرها عند الكلام على الاعضاء التى تشارك المعدة والامعاء فى الالتهاب  
وقد يتفق حين الاختلال ان تكون اغشية المخ والنخاع السلسلى جراء  
والتجاويف المصالية التى للاغشية العنكبوتية مشتملة على مادة مصلبة  
او مادة جراء وقد يكون النخاع السلسلى لينا او مختقناً بدم احتقاناً قد يوجد  
ايضاً فى جوهر المخ وقد يكون الجوهر العضى الذى للقلب لينا اصفر هو يوجد  
نقط سوداء تحت غشائه الباطن الذى لتجاويفه

والغالب ان الانتهاء الضعفى ينشأ عن بعض تلك الافات ويتلف بعض نسيج  
الغشاء المخاطى ويلين هذا الغشاء بحيث يصير كشيء عفن مختلف الوانه لكن  
الغالب ان يكون سنجابياً مائلاً الى السمرة فان قيل اهذه التغيرات سبب الرأفة  
المنتنة الدالة على الانتهاء الذى كان يسمى بالحصى العفنة ام لا قلت ليس هذا  
محققاً لكن الظاهر عندى انه سببها

### فصل فى التهاب القولون

قد تظن سهولة معرفة ما يصاب بالالتهاب من اجزاء القولون المختلفة كما ان  
البحث عن كل منها على حدته سهل والواقع ليس كذلك فان التهيج الالتهابى  
الذى يصيب المعالاعور والتهيج الذى يعترى الجزء المتموج من القولون والتهيج  
الالتهابى الذى يحدث بجزئه المنتنى متشابهة متحدة الاسباب والعلاج فلهذا

جمعت التهاب المعاء الاعور والتهاب باقى المعاء الغليظ فى فصل واحد وسميتهما بالتهاب القولون ثم ان هذا الالتهاب قد يكون متفرقا وقد يكون ايترو تيا وكل منهما يكون حادا وقد يكون من سنا وجميع انواع الحيوان الالهى معرضة له على حد سواء اما عدد الخيل فانها اشد تعرضا له من غيرها لكون امعائها الغلاظ لها دخل عظيم فى الهضم والحيوان الحديث يصاب به كثير من تغير ابن امه تغيرا ناشئا من مرض ولما عن رداءة علفها واما عن تهيج رجها لطلب الجماع .

### بيان الاسباب

اسبابه العامة هى اسباب الالتهاب المعوى والالتهاب المعدى بعينها الا ان استعداد الاختصاص قد يوجب اختلاف تأثير تلك الاسباب فيها كما اذا علت جملة افراد من نوع واحد علفا رديئا او علفا مهيجا او انقطعت وظائف جلودها من برودة بغتية فلا شك ان بعضها قد يصاب بالالتهاب المعدى وبعضها بالالتهاب المعوى وبعضها بالالتهاب القولون وما ذاك الا من الاحوال المخصوصة التى لامعائها وهنالك اسباب مخصوصة توجب التهاب القولون كشدة حرارة الهواء لاسيما اذا كان مشتملا على شئ من الرطوبة فهذا السبب يوجب الالتهاب المعدى المعوى اكثر من ما يوجب الالتهاب المعوى كما تقدم ولكن الظاهر انه يؤثر فى اجزاء المعاء المؤخرة اكثر من تأثيره فى غيرها فلهذا يكثر التهاب القولون فى اواخر الصيف واوائل الخريف وفى الاماكن الحارة دون غيرها فيكون حينئذ صعبا وكانلاف الهواء جملة من بهائم كثيرة مجتمعة فى محل واحد فلهذا كان اجتماع الحيوانات لخدمة الجيش سببا للالتهاب الذى نحن بصدده ويصير حينئذ ايترو تيا وقد ورد فى توارىخ الطب البيطرى ان امراضا شبيهة بهذا المرض حدثت فى مددم متعددة فاتلفت كثيرا من الحيوانات ومتى لم يعرف الطبيب سبب اليبوسة الناشئة عن تهيج فى الامعاء فقد يخطئ فيظن ان فى الامعاء مائعا ناشئا عن تجمع مواد فيها فيعطى للمريض جواهر مسهلة لخراج تلك المواد وازالة اليبوسة والغالب

ان هذه الجواهر شديدة الاسهال توجب للمعاء الغليظ التهييج تهيجا آخر  
يوجب التهابه

### بيان الاعراض

الاعراض العامة التي تسبق المرض المذكور الحزن وانقطاع الشهى للغذاء  
فهذان العرضان يوجدان ايضا في جملة من الامراض الانتهاية وبعدهما  
توجد الاعراض المختصة بما نحن بصدده في ثلاث مدد المدة الاولى يحصل فيها  
ارتفاع وحرارة وبرودة وعرق وتالم المعاء تالم شديد متواترا وفي هذه المدة  
يضطجع المريض ثم يقف وينظر الى جنبه ويتحرك تحركا مختلا يسمى مغصا  
ويحصل في بعض الاوقات فيكث مدته يسيرة اذا كان الالتهاب في اجزاء المعاء  
المقدمة وقد لا يوجد اطلاقا فلماذا كان عرضا معتبرا في المرض المذكور ويحتقن  
المتحجم ويحمر ويصير القم حارا ويحمر اصل اللسان دون جزئه المقدم ويرتفع  
النبض ويصير متواترا ممتلئا ويجعل النفس ويتواتر ويهتز الذنب وينتصب  
الحيوان المريض ويتحرك تحركا عنيفا ليتروث ويظهر المم ومع ذلك  
لم يخرج منه روث بل قد يخرج منه مادة مخاطية صرفة او مختلطة بدم ومثني  
كان الالتهاب الذي نحن بصدده شديدا كان الدم المختلط بتيك المادة اكثر منها  
وقد يخرج من المريض دم صرف واذا نظر الى دبره في المدة المذكورة وجد  
في حلقته ورم ظاهر ثم ان الحركات التي يفعلها المريض للثروث توجب  
انقلاب غشاء دبره الباطن الى الظاهر ويعرف تهيج المعاء المستقيم بادخال  
اصبع في الدبر فينتد تحس بحرارة شديدة ويكون الجلد في تلك المدة ناشئا  
مستمر الحرارة وياخذ النبض في الانحصار وتستمر هذه الاعراض في المدة  
الثانية على ما ذكرناه في المدة الاولى اما المغص السابق فيزول بالكلية او يضعف  
ويقل قواته والذي يميز المدة الثانية عن المدة الاولى ان الروث يصير هنا اكثر منه  
هنا والغالب ان الحيوان يقذفه بعبداعنه وان الرياح تخرج من الدبر  
بصوت ثم ان هيئات الروث المختلفة حملت بعضهم على جعله اقساما لانه تفت  
اليها لان طبيعة المرض لا تعرف منها ولا تدل الاعلى اشياء واهية لانفع بها

ومنى كان التهاب القولون حادا كما ذكرنا سمي بالدسوفطارية التى قسمها البعض المتقدم الى مصلية ومخاطية ودهنية وكيلوسية باعتبار جودة الروث ومشابهته لهذه الاشياء ولا فائدة فى ذلك فان هيئة الروث لا تغير المرض ولا تدل الاعلى تنويع العلاج تنويعا واهيا وينحصر البول فى هذه المدة اكثر من انحصاره فى المدة الاولى ويزداد توتر البطن وتبقى الاغشية الظاهرة على ما كانت عليه فى المدة الاولى او تتغير قليلا وفى المدة الثالثة يؤول المرض الى انتهائه باحد الاشياء التى ينتهى بها ويعرف فيها جودة هذا الانتهاء اورداً انه اكثر من ما يعرف فى المديتين السابقتين فان تناقص الروث وازدادت جودته كان ذلك دليلاً اكيداً على حسن حال المريض فحينئذ ينبغى ان يعان هذا الحسناً بعلاج جيد ويحسن ايضا باقى الاعراض فيرتفع البض ويزداد امتلاء ويقل تواتره وتزول حمرة الاغشية وينقص توتر البطن وكذلك القراقر التى كانت كثيرة فى المديتين السابقتين وهذا يؤدى الى نقاهة الحيوان بالتدريج وان آل المرض الى انتهاء قبيح ظهرت فى هذه المدة اعراض مبالغة للاعراض المتقدمة كتواتر التروث وكثرة الروث واشتداد ألم الدبر والزحير وكهزال المريض هزالا يترأى آمنه انصرفه على الهلاك لكثرة ما فقد منه لكن لما لم تزد هذه الاعراض ولم تنقص نقصا واضحاً لم يجزم بهلاك المريض ولا بشفائه وقد يتناقص التهاب القولون فى بعض الاحيان تناقصاً بطيئاً وتقف الاعراض فيقل التروث مع بقاء الروث مائعاً خالياً عن الدم ويزول الزحير وحرارة الدبر والمه ويعود اشتهاى الحيوان الغذاء لكن مع ضعفه واختلاله ويزول ألم البطن واشتداد جدرانه ومع ذلك قد يهزل المريض وتضعف قوته فان لم يعالج علاجاً جيداً نشف ثم هلك وهذه الاحوال اوصاف الالتهاب المزمن الذى هو الاسهال واراد بعض اطباء الذين يحبون جعل الامراض اقساماً ان يجعل الدسوفطارية والاسهال مرضين متغايرين وان يقسم الاسهال كالدسوفطارية الى مصلية ومخاطية وكيلوسية ويجعله حاداً ومنمناً ولا شك ان ذلك صعب يقع فى تكرار الكلام تكراراً لا يمكن الاحتراز عنه

فان الشخص اذا اطلع على ما كتب على الدس ونطارية والاسهال الحادين  
وجردهما متماثلين وهذا يدل على ان التهاب القولون الحاد والتهابه المزمن  
متماثلان ايضا .

واعراض التهاب القولون توجد غالبا في امراض مختلفة لاسيما التهابات  
الجلدية وقد يوجب سريان الحمرة وجدري الضان التهاب الذي نحن بصدد  
فيتميز بمقام احدهما الذي انتقله بسبب لذلك لالتهاب

### بيان العلاج

اذا كان التهاب القولون حادا عولج بالاشياء المضادة لالتهاب فقط وقد تقدم  
الكلام عليها وعلى كيفية استعمالها فلا عود ولا اعادة وانما ينبغي ان تكون  
الحمية هنا شديدة حتى يزول الزحير المؤلم في المدة الاولى وان يكون القصد  
في هذه المدة شديدا عما لم يكن الزوث كثيرا كالروث الذي يخرج في المدة  
الثانية ولم يكن النبض يابسا والاوجب القصد الخاص لكنه لما كان عسرا  
في الحيوان الكبير اقيم مقامه فصدا لا ورده الغليظة القريبة من العضو  
المريض فلهذا كان الغلب في مدة التهاب المتقدم فصدا لا ورده البطيئة  
التي تحت الجلد وينبغي في هذا المرض دهن انايب الحنن زيت اودهن كيلا  
يزيد المذبذب ويشترب ان يكون المحقون به قايلا فانه اذا كان كثيرا شديدا  
الغذاء الغليظ وراداه ولم يمرض وان يحفن المريض مرارا بعدد ومضى كان  
المرض حادا فاستعمال الجواهر الناقلة قليل النفع بخلاف ما اذا كان مزينا  
فان استعمالها حينئذ كثير النفع وينبغي في مدة التهاب المتقدم  
استعمال المغليات المينة فاذا قرب انتهائه وكثر الروث وجب ان يضاف  
الى هذه المغليات اشياء مدرة للبول واشياء قابضة ان استمر التروث اني عشر  
يوما فاكثر الى خمسة عشر وهي المدة المتوسطة من مدد هذا المرض وقد  
رأيت حدة خشيت زمانته فحينئذ يجب ترك العلاج بالاشياء المضادة  
لالتهاب واستعمال الجواهر الشادة والجواهر القابضة كالجنسيانا  
والسياروب التي هي اسهل ما يعالج به المرض الذي نحن بصدد وان شئت الا ن

في أشهرتها وهو المعتمد ومما ينفع هنا أيضا التكميد بالجواهر العطرية  
لكونها تنبسه رطوبة الجلد ومتى كانت الدسو نظارية حادة وجب ان  
يضاف الى الجواهر المينة تجاهيزا فيونية فهي نافعة لكونها مسكنة على  
ان استعمالها نافع وان لم يكن المرض شديدا لان الاقتصاد على استعمال  
الاشياء المضادة للالتهاب يخشى منه ان يصير المرض من منافلا يبرأ منه المريض  
ثم اني لم ارد التكلم على علاج التهاب القولون تفصيلا وانما اردت التكلم على  
الاشياء المختصة به التي تنوع قواعد العلاج العام ولنغوض ما يليق  
الاستعانة في هذا المرض الى الطلبة

### بيان الآفات

يندر ان يوجب التهاب القولون الحاد وما شديدا في غشائه المخاطي وان كان  
ثخينا فان ثخنه متوسط وهذا شئ واضح لان التهاب المذكور يزيد حجم  
ذلك الغشاء في احوال اخر وقد تنتشر جرة السيج المخاطي على سطحه  
بشكل كال محتلة فتارة تكون بقعا وتارة خطوطا وتارة كشجرة وقد تكون  
شاهقة ثخن الغشاء المتقدم فيعلم منها حذيفة ان التهاب صار شديدا ما كان  
عائدا قبل وهذا احوال يكون فيها جمع سطح الغشاء المخاطي الذي لقولون  
وسطح الغشاء المخاطي الذي للاعور مستتر بنقط صغيرة جردا شبيهة بالنقط  
الناشئة عن اكل الراغب اذا توهم فيها بنظارة عظيمة علم ان كل واحدة منها  
مقابل لثمن جراب متسع محيط بأثر التهابية وان سطح الغشائين المتقدمين  
مستتران في كثير من الحيوانات بمادة مخاطية ثخينة قد يكون المعاء الغليظ  
مستترا على سبيل منها مختلط بخطوط حمرة تظهر في الحيوان الذي هلك بهذا  
المرض في مدة حدته

والتهاب القولون المزمن يوجب للغشاء المخاطي ثخنا اكثر من الثخن الذي  
يوجب له التهاب الحاد ولكن لم يكن هذا الثخن في جميع اجزاء ذلك الغشاء بل  
في بعضها ويكون محله مستترا على قروح هي السبب الواصل في استمرار التهاب  
القولون المزمن مدة لا يعرف حدها وقعر هذه القروح سنجابي وحافاتهما

ظاهرة نوع ظمور وتارة تكون شاذة جزاً من نسيج الغشاء السابق وتارة  
تثقبه فيكون قعرها حينئذ متكئاً على الغشاء اللحمي وإذا توالت آفات  
التهاب القولون الحاد ظهرت فيها تبيك القروح في بعض الاحيان مخالفة  
للقروح التي توجد في مدة التهاب القولون المزمن مخالفة شديدة فان قروح  
الالتهاب الحاد ظاهرة شديدة الحمرة ولان نسيج الغشاء المخاطي يكون في حال  
الالتهاب المزمن رصاصي اللون وهذا كاف في تمييز آفات احد الالتهابين  
المذكورين عن آفات الآخر

### فصل في الحمى المخاطية

هي من الامراض الناشئة عن اضطراب عصبي وايس فيها آفة مقررة تميزها  
عن غيرها وانما سميت بذلك لما ذكرناه من القاعدة السابقة والاختلاف  
ان لا تسمى بهذا الاسم لان الحمى المخاطية الحقيقية مرض ذو آفات خفيفة  
قد تكون في بعض الاحيان قليلة الظهور ومعروفة معرفة تامة وقد تتبع  
غيري في تبيك التسمية

والشيء المختص بهذا المرض والدال عليه انقراض كثير من مادة مخاطية معوية  
ولا يصح ان يشبهه بالسنطاريه ولا بالاسهال فان اثر الالتهاب يوجد فيهما  
لا فيه

### بيان الاسباب

قد تكون اسباب المرض الذي نحن بصدد جميع اسباب الالتهابات المعوية  
اذا كانت الاشخاص حاصله على اشياء متعلقة بامر جتها او علمها فعلى هذا  
يقضي ان تكون الحمى المذكورة تهيجية مع انها ليست كذلك في جميع  
الافاق فان اسبابها ليست مهيجة دائماً كاسباب الالتهاب المعدى  
والالتهاب المعوي لانها تارة تكون مهيجة وتارة مضعفة فان كانت مهيجة  
زادت مقدار المخاط المنفرز فلهذا سميناه بالاسباب المفرزة وان كانت مضعفة  
فلا يحصى عن جعل المرض الناشئ عنها حمى مخاطية ناشئة عن اسباب  
مضعفة كما قالوه في النزف الباصر من ان الدم يسيل من الاوعية الشعرية

لاسترخاء جدرانها فلم تكن له قوة على منعه من الخروج فيصح ان يقال ان كثرة  
 المخاط المنفرز في مدة الحصى المخاطية ناشئة عن ضعف الاعضاء المفرزة اياه  
 فنحن نجعل هذه الحصى قسمين احدهما حصى مخاطية ناشئة عن ضعف الاعضاء  
 المفرزة والاخر حصى مخاطية ناشئة عن تهيج تيك الاعضاء

ثم ان الحيوانات الحديثة والحيوانات البالغة اللينفاوية اكثر تعرضا للتقسم  
 الاول من غيرها فبسبب تعرض الحيوانات الرضيعة لرداءة ابن امهاتم الرداءة  
 علفها ومرضها او طلبها الجماع وسبب تعرض الحيوانات البالغة له اما نقصان  
 علفها واما رداءة مساكنها كأن كانت رطبة واما غير ذلك

### بيان الاعراض

في مدة هذا المرض تصير الاغشية المخاطية انظاهرة صفرا والحيوان المريض  
 هز يلاورونه وبصاقه مختلطين بمواد مخاطية ويسيل من طاقى انفه مخاط  
 كثير وهذا يدل على ان الاجربة المخاطية التي للاغشية المخاطية اشتركت مع  
 الاجربة المخاطية التي للاغشية المعوية في المرض المذكور بدون ما يدل على  
 تهيج الامعاء فوسيلان المخاط من طاقى الانف في هذه الحال قد يوجب بطريق  
 التمتع تورم العقد التي بين فرعى الفك فلا تظنه دليلا على مرض في الصدر لان  
 هذا الظن خطأ فاحش ثم ان اهمل المرض المذكور ولم يعالج ازداد هزال  
 المريض وارتفع شعره واشتد وتكدروا التصق جلده بالعظم وآل الى النشفة  
 المؤدية الى هلاكه

### بيان العلاج

ليس لعلاج القسم الاول من القسمين السابقين الا طريق واحد وهو استعمال  
 الاشياء الشاذة كمغليات الاشياء المرة ومججواتها مع العسل وكسفوف  
 بسيط او مركب وينبغي الاحتراز عن اعطاء الحيوان الصغير مقدارا كثيرا  
 من هذه الاشياء لانها تؤثر فيه تأثيرا شديدا واذا وجدت هذا المقدار لم يؤثر  
 في ذال الحيوان فزده شيئا فسيأفان لم ينفع فليكن من كثرة ما في الامعاء من  
 المواد المخاطية الساترة للحامات والاجربة المخاطية فهذه المواد تمنع الدواء



من التأثير فيمنئذ ينبغي اعطاء الحيوان الحديث او الحيوان البالغ اللينفاوى  
اشياء مسهلة

والغالب ان الحى المخاطية لم تكن في الحيوان الصغير الاعراض دالا على دود  
في قناته الهضمية فتكون في بعض الاحيان معطوبة باكلان الدبر وبانبساط  
الحديقة وهذه الاشياء تخفى على غير المتأمل واذا علم الطبيب هذا الدود بان  
رءاه في الروث فالعلاج بما ذكر كاف غير انه ينبغي تنويعه نوع تنويع ليكون  
مختصا باخراج ذاك الدود والاحسن في هذه الحال استعمال قشر جذر شجر  
الرمان لانه يؤثر في دود الامعاء تأثيرا واضحا وينبغي ان يضاف الى الاشياء  
الشادة قليل من زيت الايفير وما تيلها ولا شك ان جميع الاشياء المسهلة نافعة  
لهذا العارض لكن ينبغي استعمالها في وسط المعالجة مع استعمال علف  
جيد ونظهير الجلد وتنظيفه وجعل المريض في مكان جيد الهواء ثم ان كان  
سبب مرض الحيوان الرضيع رداءة لبن امه وجب تغيير ما اوجب رداءته  
وان كان سببه طلب الام للجماع وجب فطم الرضيع لاستغنائه حيثئذ عن  
الرضاع لكونه قويا متمكنا من اكل العلف وان كان سببه مرض الام واجتنب  
الى فطم الرضيع وجب اعطاؤه لبنا جيدا مضروبا بصغار بيض لتزداد جودته  
فاستبان من ذلك ان جميع ما يعالج به القسم السابق مأخوذ من قانون الصحة  
وانه اجمود من الادوية وانه يؤيد ما ذكرناه من ان طبيعة هذا المرض ضعفية

### بيان الافات

الغالب ان آفات المرض الذي نحن بصددده واهية وهى اصفرار الغشاء  
المخاطي او الامعاء واحتقان العقد اللينفاوية التى في المساريقا والى في الاقسام  
الظاهرة فهذه الافات تدل على ان هذا المرض ضعفى كما دلت عليه الاعراض  
والمعالجة السابقة

والقسم الثانى من ذينك القسمين مخالف للادول ولما ذكرناه فيه من انه ضعف  
في الاعضاء المقررة وسبب لكثرة خروج الخياط بخلاف هذا القسم فان  
اسبابه المعتادة هي بعينها اسباب التهاب اعضاء الهضم التى تؤثر في الاشخاص

السينفاوية او الاشخاص الضعيفة من قلة العلف او من امراض طويلة  
فبدون ذلك لا توجب الاسباب المذكورة التهيج الافرازى بل نوجب التهابا  
حقيقيا لجزء ما من الامعاء

واعراض القسم الذى نحن بصدد تدل على تهيج فى الامعاء الاحتمالية وهى  
فقدان التشمى للغذاء والحزن وزوال المعان الشعرويس الصلب وحرارة الفم  
وكثرة البصاق وخلو اللسان عن الحموة والدهن وخلو جدران الفم ايضا عن  
الدهن ونوع عمله فى النبض وامساك البطن وهذه الاشياء تتناقض بسرعة  
ثم تزول بالكلية ويكون الروث فى مدة التناقض اكثر كمية وليونة  
من ما كان عليه قبل لاشتماله على مقدار كبير من مادة مخاطية وتتناقض  
حرارة الفم ويصير المتحم قليل الصفرة ويعود الى حاله الاصية هكذا تكون  
الحصى المخاطية البسيطة الناشئة عن تهيج افرازى ومتى لم تعالج الحيوانات  
المصابة بهذا المرض ولم يغير ما اوجبه هلكت لضعفها ضعفا بطيئا خفيفا  
والغالب ان الحصى المذكورة لم تكن بسيطة وانما تكون مصحوبة بقرح  
صغيرة تنضج بالخصوص على سطح اللسان وجدران الفم فتسمى حينئذ حصى  
مخاطية قلاعية

### بيان الحصى المخاطية القلاعية

هى نوع من انواع الحصى المخاطية السابقة تحدث بعد مضي ثلاثة ايام او خمسة  
من حدوث الاعراض الاولى فحينئذ يظهر على سطح اللسان ارتفاعات صغيرة  
فقاعية تارة تكون متفرقة فيه وتارة تعمه والغالب ان تكون صغيرة جدا  
كأرأس الدبوس وقد تكون فى بعض الاحيان اكبر من العدسة وهى ناشئة عن  
ارتفاع البشرة من مائع مصلى وتنفخ سر يعا فيسيل منها هذا المائع فتحدث  
قرح صغيرة ظاهرة فعورها يضاء وقد تعم جدران الفم ولكن مركزها الرئيس  
هو اللسان وقد تظهر على الغشاء الانفى فان كان المرض المتقدم بسيطا  
حصلت تيبك الارتفاعات دفعة واحدة فى آن واحد وقد تحصل متعاقبة بمعنى  
انه اذا التحم منها شئ حدث غيره فى آن آخر وهكذا وتعاقيها يؤدى الى طول

## المرض

## بيان العلاج

ينبغي في اوائل الامراض استعمال ما ذكر لعلاج القسم الثاني لتسكين  
 التهيج الذي يزيد افرار الحبوب المخاطية التي للامعاء وذلك كالحقن والمشيروبات  
 المليئة والتكميد والتبخير الحار والدلك الشديد الجاف لكن متى زال التهيج  
 لم يبق في محله الا انقراز مقدار وافر من مادة مخاطية يجعل المرض الذي نحن  
 بصدد معى مخاطية ضعيفة فينبئ ان يعالج بما عولجت به بان تبدل  
 الاشياء المضادة للالتهاب بالاشياء الشادة المرة كالخسبانا والقنطريون  
 وازراسان وغيرهافتغير العلاج لا يوجب عود التهيج الا فرادى كما يظن بل  
 يكون تمام الشفاء لانه يزيد الغشاء المخاطى قوة فيجعل تغذيه اقوى واسرع  
 من ما كان وينقص افراره بقدر قوته ويعرف تأثير المعالجة المذكورة بنقصان  
 انقراز المادة المخاطية وبرجوع اشتها المريض للاكل وبنقصان تروثه  
 وبجموده الروث وينبغي في اوائل حدوث النقاطات استعمال غرغرة ملطفة  
 قليلة الجوضة لتسكن حرارة الفم ثم ان كانت النقعات كبيرة فالاولى فتحها  
 وينبغي تنظيف القروح بغرغرة فيها نوع جوضة او بجواهر قابضة مختلطة  
 بعسل فان لم يكف ذلك كما هو الغالب وجب مس القروح بجواهر خشكر يشية  
 كملح الحديد وملح النحاس وملح الشب واجودها ملح الحديد وينبغي في اواخر  
 الحمى المخاطية سواء امكن ان كانت بسيطة ام قلاعية ان تستعمل الجواهر  
 الناقلة للمرض من محله الى الكليتين فانها انفع من المحولات التي تستعمل  
 في طاهر البدن

## بيان الافات

يندره لال المريض من هذا المرض لبساطة علاجه وسهولة البرء منه فان  
 هلك المريض في مدته وشرحت جثته لم يظهر في قصبة امعائه الا كثير من  
 مائع مخاطى اما الغشاء الزغبي فباق على اوصافه المعتادة وقد وجد في بعض  
 الاحيان اثر تهيج التهابى في اجزاء مختلفة من المعاء لاسيما جزوه المتقدم ولكن

لم يكن الالتهاب حينئذ الا شبيها طارئا ولم يمكن جعل الاقوات الدالة عليه  
اوصافا مستمرة فيه وقد وجد في بعض الاحيان قروح قلاعية في المعدة  
اوصافها كاوصاف القلاعات التي تعترى الفم

### بيان القلاعات اللسانية القديمة

اعلم ان هنالك قلاعات شكلها مغاير لشكل القلاعات السابقة  
واسبابها ساكنى الحيوان في اما كن رطوبة منخفضة او رديئة الهواء وكونه  
لينقاويا ورداءة طعامه وشرابه ففي هذه الاحوال تعترى قلاعات شبيهة بالسابقة  
الا انها تختلف الفم في شئ مهم واعراضها الحزن وقلة الشهية للطعام ويندر  
ان تكون شديدة الوضوح حتى تستبى بهتيج شديد في القناة الهضمية ثم ان  
الحرارة الشديدة التي قد تعترى الفم لم تكن الاعراضا موضعيا يدل على قرب  
حدوث تلك القلاعات التي ظهورها كظهور القلاعات التي تحصل في مدة  
الحمل المخاطية القلاعية ولكن متى آلت القروح الاولى الى الالتحام عرج  
المريض بقدم واحدة او اقدام متعددة لا تتفاخ الزر والبارتون والعظم  
الا كلي ثم بعد ذلك هذا الانتفاخ ايا ما تنحصر الحرارة والحاسية اللتان  
تدلان على الحالة الغلغمية وتضخان انضا حاشديا ثم تنقرح تلك القلاعات  
ويأخذ الجرح الناشئ عنها في الانساع لكنه لا يكون عميقا ويكون لونه سنجانيا  
وتكون المادة المنفرزة منه مصلية قميحة قليلة القوام ولا شك ان اوصاف  
القلاعات المذكورة شديدة الشبه بالقلاعات التي تعترى الفم وان النسب التي  
بين سير هذين المرضين المتحدى الطبع المختلفي المركز من الامور المتميزة الغريبة  
لانه متى اخذت قروح الفم في الحسن ظهرت العلامات الاولى الدالة على قرح  
القدم الذي كلما انضج تناقصت قلاعات الفم فكانه يتقاهم لكن لا يكون الامر  
هكذا اذا انضج المرض بمدة شديدة لان القلاعات تزداد كمية وامتدادا في المدة  
التي يظهر فيها تنقرح قدم واحدة او اقدام متعددة

ثم ان المرض المذكور لما يشاهد الا في البقر والضان والظاهران مختص بهما  
يندر ان يكون متفرقا بل الغالب ان يكون ايترويا فيصيب في آن واحد

كثيرا من الحيوانات المعرضة لتأثير اسباب عامة متحدة وهذا حمل بعضهم على ان يظن ان المرض المذكور معد ففعل بعض البيطارية تجربات نفت ذاك الظن لانه قد يمكن حيوان سليم مع حيوان مصاب بهذا الداء بدون ان يعديه وقد اخذ شئ من المانع الذي في القاعات السابقة على حدوث القلاعات ولقح به الغشاء المخاطي الفموي وسطح جلد وسطح غشاء مخاطي فلم يوجب المرض المتقدم واخذ ايضا من مادة القروح ولقح به فلم يوجب شيئا فانضح من ذلك ان المرض المذكور ليس معديا والمركز المعتاد لقرح القدم هو الجلد الذي بين الظلغين وقد يحصل هذا القرح خارجا عنهما قريبا من العظم الاكليلي واذا تقرح جلد العظم الاكليلي المستور بالحافر كان لصعب الاحوال وعرج الحيوان وتألم كثيرا وعسر مشي الغنم بل لا تستطيع الذهاب الى مراعاها وتستمر مضطجعة فاذا قدم لها الغذاء لم تستطع القيام له بل تجثو على ركبها ويسهل ادراك الاضرار الموضعية التي تنشأ عن اهمال مداواة القرح الذي تحت الحافر لان المادة المنفزة لما لم تجد لها اسديلا للخروج فصلت الحافر عن النسيج الورقي الذي للقدم ودخل معظمها في الآثرة العليا التي للحافر وخرجت منها وسرى بعضها الى اسفل القدم ورفعت لفاقة ما سرت فيه وقد يؤدي اهمال المداواة الى بلوغ الاعراض المذكورة اقصى درجة وقد يتقرح في بعض الاحيان النسيج الورقي المتقدم فيمكن ان تصل المادة المتجمعة الى عظم القدم فتتلفه وهذا العارض قد يكون في الضان اكثر منه في البقر فيقلع الحافر بحيث يبقى معلقا في طرف القوائم او ينصل عنها وهذا نادرا جدا في الحيوانات حتى التي اهمات معالجتها

### بيان العلاج

العلاج الموضعي للملائم للقلاعات التي تحصل في ما نحن بصدد كالعلاج الملائم للقلاعات التي توجد في الجمي المخاطية غير ان هذا العلاج ينوع نوع تنوع اذاصاب المرض كثيرا من الحيوان فانه اذاصاب قطيعا من الغنم لم يمكن علاج كل فرد منه على حدة بل يعالج جميع القطيع في آن واحد بان يعطى مسحوقات قابضة وشاذبة مختلفة بدقيق او نخال عوضا عن الفرغرة بالاشياء

القباضة وان تؤخذ قطعة من طين وتخلط بشئ من الشب وملح الطعام ثم تعلق في مراح ذالك القطيع ليأتى اليها فيلحسها لكونه يلتصق من ملوحتها فهذا علاج جميع القطيع اذ لا يتأتى مس قلاعات كل فرد منه بالجواهر الكاوية كما تقدم آنفا واوصى بعضهم بشق اكبر الفقايع التي تسبق القلاعات ليسرع سير المرض وهذا الشق لا ضرر فيه ولنقتصر على ذلك لانه كاف ومن اراد الزيادة عليه فليرجع الى ما ذكرناه في الحمى المخلوطة القلاعية

اما تقرح القدم فيجب في اوائله حين يكون الانتفاخ حار مولما ان توضع القدم في الماء ثم يوضع عليها البخات ملينة مع المواظبة حتى تزول الاعراض او تنقض نقصا واضحا ومتى حصل القرع على وصفه المختص به وسار سيره المعتاد وجب ان توضع القدم في ماء مشتمل على جواهر قابضة ثم يوضع على سطح القرع في ابتداء الامر مسحوقات قابضة نباتية ثم مسحوقات كاوية خشكر يشية وقد يستعمل في بعض الاحيان الكي بالنار وقد تضطر الحال الى عمل جراحي لارتفاع الحافر وسهما كانت حال القدم وجب ازالة جزء الحافر السائر للقرع وجزءه الذي ارتفع من المادة وهذا امر لا بد منه ثم تعالج الاجزاء المكشوفة بحسب احوالها فتسهل حينئذ معالجة القرع كما تقدم وان مكثت مادته زمنا طويلا وواجبت تسوس السلاحي الثانية وجب كشط هذه السلاحي وكما ثم علاجها بما تعالج به العظام المتسوسة

### فصل في التزيف المعوى

الى الان لم نتكلم الا على نوعين رئيسيين من انواع تهيج الغشاء المخاطي وهما التهيج الاتهابي والتهيج الافرازي وبقي علينا نوع ثالث وهو التهيج التزيفي الذي تاثيره دائم متسريع ردي في الغالب وليس تحت هذا النوع الا فرد واحد وهو التزيف المعوى

### بيان الاسباب

هي جميع ما اثر في المعام الاسباب المهيجة سواء كانت واصله ام لا ومنها ما يسرع بالمرض المذكور اسرعا شديدا كاستعمال العلف الاصطناعي

استعمل المفرط او استعمل لا تقام مع بقاء الندى عليه او قبل جفافه جفوة  
لا ثقة لانه يكون حينئذ مشتملا على كثير من مائه وفي هاتين الحالتين الاخيرتين  
يتختم بسرعة حين دخوله في المعاء الغليظ فتخرج منه رياح تشد المعاء فتوجب  
التزيف المذكور بواسطة التهيج المفرط الذي ينشأ عن خواص ذلك الغذاء  
وعن تشدد جدران ذلك المعاء فان كان ناشئا عن ذلك في الواقع فلا شك  
ان يكون التزيف المتقدم متواترا حين اغتذاء المريض من علف مصنوع  
جديد طري او يابس وهذا هو الواقع ثم ان المرض الذي نحن بصده مخوف  
جدا لانه يهلك كثير من الخيل في بلاد ارباومع ذلك يمكن دفعه بواسطة تعهد  
المريض تعهدا لا يقاسم لايان لا يعطى شيئا من البرسيم البلدى والبرسيم  
الحجازي الاخضرين الا بعد تحفيفهما في الشمس ساعات حتى يزول ما فيهما  
من الندى فحينئذ لا يتضرر المريض من تناول شيء منهما وان كان هذان  
النباتان حديثي الجذ وجب تحفيفهما في الشمس مدة اطول من المدة السابقة  
لكن قد لا يتمكن الشخص من ذلك لقله الغذاء فيضطر الى اعطاء المريض نباتا  
طريا وهذا امر رديء ينبغي الاحتراز عنه ما يمكن

#### بيان الاعراض

هي سبعة الحصول بغتة وجسمية من اول الامر وهذه الاعراض كالمغص  
الشديد وتشدد البطن وتباعد جدرانه تباعدا شديدا وقوة النبض ويده  
وتواتره واحتمقان الملتحم وصيرورته احمر دمويا وتحرك المريض للثروت فلم  
يخرج منه شيء واقرى ما يدل على هذه المدة الاولى قوة النبض وارتفاعه  
وشدة ألم البطن فهذه الاعراض شديدة الوضوح وان كانت قليلة فاذا اضيفت  
الى السبب المحقق او المظنون الذي للمرض المذكور كفت في تمييزه  
عن ما يشابهه في الاعراض واذا لم يعالج ذلك المرض في مدته الاولى علاجا  
شديدا دخلت مدته الثانية في اقرب وقت واعراضها مخالفة لاعراض المدة  
الاولى غاية الخلاف لان المريض كان في تلك المدة قلقا مصابا بمغص وكان  
نبضه شديدا بخلافه في المدة الثانية لانه يسكن فيه بغتة ويزول قلقه ومغصه

بل يجتهد في البحث عن الاغذية التي حوله فلو اغتر الطبيب بذلك بان كان قليل  
 العظمة لاعتقد ان المريض قد برئ من مرضه وسلم من الخطر ولا شك ان هذا  
 خطأ فاحش لان السكون البغي من اقبح الانذارات وكذلك زوال المغص  
 فان جس الطبيب النبض حينئذ وجدده صغيرا لينابعد ان كان ممتلئا متواترا  
 ووجد ضرباته آخذة في التناقص والضعف ووجد المتكحم اصفر بعد ان كان احمر  
 دموي او في هذه الاحوال لا يريد المريض التروث وهذا العرض آخر اعراض  
 المدة الثانية ويعرف منه مقدار ما عليه المريض من الخطر والواقع ان  
 المريض يضطجع على الارض بعد ذلك السكون بمساعة او ساعات او يسقط  
 ثم يهلك

ومتى آل المرض الى انتهاء جيدساوت اعراضه سيرا مغايرا سيرها الاول ولم  
 يزل المغص حينئذ دفعة واحدة بل بالتدريج وينقص انتفاخ البطن من  
 خروج الغازات والروث ويتناقص النبض حتى يعود الى حاله الاصلية ويستترط  
 لمعرفة المدة الثانية السابقة تبيين اللئين للزيف المعوى ان تذكر التغيرات التي تعترى  
 الجذبات المعوية في كل منها فنقول ان كان الالم في المدة الاولى مقرطا والنبض  
 قويا متمتعا فمن عدم الزيف ومن استمقان او عمية الغشاء المخاطي واشتدادها  
 ولا شك ان هذا موجب لالم شديد موضعي يدل عليه المغص وحيثما كان  
 الدوران في هذه المدة شديدا سرعما ارتفعت الشرايين واشتدت ضرباتها  
 كما يعرف عند جس النبض

وفي المدة الثانية تتغير الاحوال شيئين احدهما حصول الزيف وخلو  
 مجموع الدوران عن الدم وثانيهما ان خروج الدم من الاوعية الشعرية  
 المتزقة التي للغشاء المخاطي يبطل التشدد الوعائي الذي كان سببا للالم المعوى  
 فبذلك اتضحت الاشياء وعرف ان سبب سكون المريض زوال الالم وان هذا  
 السكون اردأ من اشد الالم لانه يدل على الزيف المعوى الذي هو مهلك وان  
 الالم البطني ليس الا تخويفا وان تناقص النبض في المدة المذكورة حتى  
 صار لا يحس كان سببه الانصباب الدموي الذي ينقص كمية الدم حتى



لا يصل منه الى الشرايين الا شئ يسير فحينئذ يقل تباعد بعض جدرانها عن بعض ويضعف النبض ضعفا واضحا نوع وضوح

### بيان العلاج

هو سهل كما يعلم من ما ذكرناه ولما كان المغص في المدة الاولى شديدا والنبض قويا بالاعلى الاحتقان الدموي وان النزيف المعوي آيل الى الحصول وجب الفصد بحيث يخرج به من الدم مقدار اثني عشر رطلا فاكثر الى خمسة عشر فان لم تحسن حال المريض بعده بنصف ساعة فلكية وجب تكريره حتى تحسن حال النبض وينقص المغص تقصا واضحا ولا تخف من كثرة الفصد لدفع النزيف المعوي لانه اقوى وسائل علاجه واذا صبر الطبيب لينظر حال المريض كما زعم بعضهم خشى حدوث السكون وضعف النبض اللذين هما اقبح الاشياء فاذا ن لا ينفع علاج البتة لحصول النزيف ولا بد من هلاك المريض وينفع الحقن بالماء البارد في المدة الاولى لانه يساعد تاثير الفصد لكونه يثقف حرارة المعاء ويوجب انكماش جدراته ولودعي الطبيب في وقت غير ملائم بان دعي بعد حصول النزيف وشرع في العلاج لاسرع بهلاك الحيوان المريض وتوهم ان الفصد هو السبب في هلاكه وليس كذلك وانما هو سبب لاستراع الهلاك وينبغي ايضا ان يسقى المريض اشربة باردة يثرية ونوشادرية لانها توجب في بعض الاحيان تخمد الغازات وتنفع المريض ومن ما ينفعه ايضا رياضة خفيفة وذلك جلده ذلكا جافا شديدا وتغطيته بغطية محكمة ليعرق وكذلك الزيتون الاصلية المهبجة والمحولة واسم عمال صبغة الذباب الهندي ونحوها فهذه الاشياء كلها نافعة في علاج المرض المذكور واول ما يدل على نفعها خروج الروث لينا مصحوبا بريح كثيرة تخرج باصوات وقصمان المغص وتناقص النبض فبعد ذلك تعود الوظائف باندرج كما كانت

ثم بعد زوال الاعراض بالكيفية لا ينبغي للان تنسى التشدد الذي زاد المعاء قبولا للتفتيش لئلا تخرج عن جميع الاشياء التي يمكنها تهيج اعضاء الهضم بان تمنع الحيوان المريض من الاكل منعاً كلياً ايا ما وان تعطيه بعض مغليات مدرة

للبول واعلم ان الاطباء لم يشاهدوا ذال المرض الا في الخيل وان محله في الغالب  
المعاء الغليظ

### بيان الآفات

اذا فحنت حثة حيوان هلك بالنزيف المعوى ظهر في الغالب ان معاء الغليظ  
متشدد كثيرا من الغازات المنحصرة فيه وان حجرة باطنه ظاهرة في الخارج  
لشدتها وهي ناشئة عن الدم الذي في الغشاء المخاطي الذي لهذا المعاء وانه  
اذا شق خرجت منه الغازات ووجد فيه غذا كثيرين في الغالب ومختلط بكثير  
من الغاز والدم الذي جعله احمر

وبصير لون الغشاء المخاطي احمر كالآجر والغالب انه يكون اسود وعلى سطحه  
قشرة رقيقة بيضاء ليست الامادة مخاطية متجمدة واذا انحومل عليه بالاصابع  
لان اينما شديدا وتمزق كتمزق الدم المتجمد لزوال الصفيحة المخاطية بل تغيرت  
هيئته وقد لا يوجد في محله الا قطعة دم متجمدة فينشأ عن ذلك ان النزيف  
المذكور يحصل في نفس الغشاء المتقدم

والغالب ان محل المرض الذي نحن بصدده اما المعاء الاعور واما القولون  
واما الجزء الاعورى المعدى ويندر حصوله في المعاء الدقيق وذلك لان للمعاء  
الغليظ دخلا عظيما في الهضم بخلاف المعاء الدقيق فعلم من ذلك ان هذا المرض  
بسيط جدا وان سيره وطبيعته وسببه شديدة الوضوح ومع ذلك قد اشتبه على  
اطباء مشهورين بعضهم سماه بالقولنج الاحمر وبعضهم سماه بالالتهاب المعوى  
الرائد على الحاد مع انما ينسب في فصل الالتهاب المعوى ان سيره ومركزه وآفاته  
مخالفة لما نحن بصدده وبعضهم سماه بالدسوطارية وجعله مشابها للهزيمة  
ولا اعلم من اين جاءت له هذه المشابهة

### باب في الامراض العصبية المختصة بالقناة الهضمية

لا شك ان للقناة الهضمية امراضا تخصها ككباقي مجموعات البدن وهذه  
الامراض لا يصح تعليلها بنوع من انواع التهيج التي ذكرناها وتنتزع بتغير  
الوظائف تغيرا مختلفا تارة يكون منتظما وتارة بمتقطع بما معنى انه يحصل

في اوقات مجبولة او اوقات متباعدة فالاجزاء التي تعترى وظائفها باقية على تركيبها الاصلي فانه قد شرحت حيوانات كانت مصابة بهذه الامراض ولم يظهر فيها اذى في آفة وان وجدت فيها آفات فلتكن ناشئة عن امراض اخر فهذا يدل على ان مركز تلك الامراض هو المجموع العصبي وانها عبارة عن اذى اختلال في وظائفه

واختلفت اراء اطباء في الامراض المنكورة وجعلها الاقدمون ثلاثة انواع احدها يسمى نيفروزاي امراض الاعصاب وثانيها يسمى نيفرالجي اي الم الاعصاب وثالثها يسمى نيفروبائي اي تغير نسيج الاعصاب فالاول هو الامراض المتقدمة والثاني يعرف من المخال في الغالب عن آفات اصلية في سوق الاعصاب او فروعها والثالث مشتمل على الاحوال التي تغير فيها نسيج الاعصاب تغيرا هو السبب الاصلي للمرض

ثم ان اطباء جعلوا الان النوعين الاخيرين تهيجا التهابيا في نسيج الاعصاب وابتعوا النوع الاول على مدلوله السابق

#### فصل في المرض المعدى المسمى نيبا تو زاي رياح متجمعة . .

هو متواتر في الخليل لكن اغلب وجوده في العميقة منها وينشوع بتنوع شدته واذ كان ضعيفا لم يحصل الابدال الاكل واذ كان شديدا استمر الاختلال الذي اوجبه للمعدة فحينئذ تستمر الخليل المريضة واقفة لا تلتفت الى ما حولها كأن في باطنها الماء اشتغلت به عن ما سواه ثم تمد اعناقها وتمسك بقوس اسنانها القواطع العليا على معافها او غيرها من الاجسام الصلبة القريبة منها ثم ترتد قليلا الى الخلف وتمد اعناقها ثم تتجشئ ثم تعود الى حالها الاولى وهكذا

ولاشك ان تغير وظائف المعدة من هذا المرض شديد بحيث يمنع جدران المعدة من احواله الغذاء الى كيموس كما كانت تحيله اليه في حال الصحة بل يوجب حركة باطنية توجب خروج الغازات الناشئة عن ذلك الغذاء ونحن نعرف انه يعسر اذ رال كيف يتلف الغذاء وتخرج منه الغازات بواسطة اختلاف الوظائف

اول الاعصاب وهذه المسئلة هي الهضم لان الكيموس في حال الصحة لا يحصل من تأثير المانعات المعدية وحدها بل لابد ايضا من تأثير الاعصاب وكما يعسر ادراك كيف تكون الاعصاب معينة على حصول الكيموس يعسر ادراك كيف يكون اختلال الوظائف او الاعصاب موجبة لانضاح غازات في مواد لم تكن معدة الا للغذاء

واذا لم يعن النظر جيدا في حصان مصاب بالمرض المذكور ظن انه ناشئ عن رداءة الهضم او انه عرض دال على اختلال الوظائف اختلالا ناشئا عن رداءة الاغذية ومن ظن ذلك فقد غلط غلطا فاحشا فان في الخيل المصابة بذلك المرض نوادر متحدة انما سوآا كانت اغذيتها جيدة ام رديئة كثيرة ام قليلة فلهذا لم يكن سبب ما نحن بصدده ظاهرا بل محله نفس الحشى \* واذا عتق هذا المرض في الخيل هزات وصار هضمها رديئا قليل الجبر لما نقص من البدن يؤذيها الحمى النشوفة ويجعلها في الغالب غير صالحة للاعمال واذا اصاب خيلا عتيقة تعذر البرء منه بخلاف ما اذا اصاب خيلا حديثة فانه قد يرجي البرء منه فلهذا لا ينفع لعلاجه الا استعمال الادوية الشادة او التمسك بقانون الصحة ولا يذهت عليك من التجشئ ضروري للحيوان المصاب بالمرض المتقدم فلهذا تجب اراحته بعد الاكل زما اطول من زمن اراحة غيره ليمكن من اخراج الرياح المنحصرة في معدته \* ولما كان خروجها مستمرا واضطرر الحيوان في اخراجها الى الحركات السابقة علم بسهولة ما ينشأ عن منع الحيوان من اخراجها وقد شاهدت مثل ذلك في مدرسة الفور \* ثم ان الغازات التي تتولد في المعدة تخرج منها فتدخل في المعال الغليظ فيتشدد البطن ويعتري المريض مغص يتزايد حتى يؤدي الى هلاكه كما شاهدته في ذلك المدرسة فليحذر من منع الحيوان من التجشئ \* ويؤيد ذلك تشريح جثة الخيل التي هلكت بهذا المرض فان معدتها سليمة لا يرى فيها شئ من الآفات

فصل في المرض المسمى ببوليمية اى جوع الكلب

اعلم ان حال اعصاب المعدة قد تتنوع بحيث توجب لحدوثان المعدة التي هي

محل الجوع احساسا شديدا لطلب الغذاء وان الجوع يكثر في هذا المرض ويستمر فياً أخذ الحيوان غذاءه بسرعة فيبلغها بدون مضغ فلو كان هذا الجوع مصحوبا بالوظائف الهضمية المعتادة لنقل الغذاء على المعدة وابعقه تخم ثقيلة لكن الجوع المذكور مقابل لسرعة حركات عضلات المعاء بمعنى ان الغذاء يمر بسرعة من اقناة الهضمية ويخرج منها كذلك \* واذا تؤملت المواد المنقذة علم انها قليلة النضج فلم يشأ عنها الا كيلوس قليل جدا لم يجبر ما تنقص من البدن فلهذا يهزل ما اصاب بهذا الداء ويسرع اليه الضعف ويندر وجوده في الحيوانات ويعالج بالاشياء القليلة الشد المضادة للتشنج .

#### فصل في عدم اشتها الطعام

هو مرض عصبي مغاير لسابقه وخال عن ما يدل على آفة تما في المجموع الهضمي وغيره من سائر المجموعات ويندر وجوده في الحيوان وانما ذكرناه لاجل الترتيب فقط فانه في اغلب الاحوال يكون عرضا سابقا على حدوث الامراض لاسيما الامراض الالتهابية التي تعترى القناة الهضمية

#### فصل في امراض اعصاب الامعاء . . .

هي اقل من امراض اعصاب المعدة بكثير وهي نوعان احدهما مغص خال عن الغاز والاخر مغص مصحوب به

وحينما شرعنا الان في التكلم على المغص بمخصوصه وجب علينا ان نبين فيه مذهبا ولم نجعله مرضا مستقلا كما جعله كثير من الاطباء فنقول باختصار ان هذا المغص عرض دال على مرض فتؤخر الكلام عليه عند الكلام على ذلك المرض ونثبت ذلك بشواهد فانك اذا اطلعت على كتب المؤلفين وجدتهم قسموا المرض المذكور اقساماً متعددة احدها تخمي وثانيها يروني وثالثها اختناق ورابعها التهابي وخامسها مغص احمر وسادسها عصبي وسابعها كلوي وثامنها حصوي وتاسعها دودي وعاشرها رصاصي ولاشك ان هذا التقسيم لا فائدة فيه بل يوهم ان كلامنا من هذه الاقسام مرض مستقل وليس كذلك فنقسم ذاك المغص الى الاقسام المذكورة فقد اتعب ذهنه لانه اجتمع في البحث

عن ما يميز كل واحد منها عن الآخر فلم ينل مقصوده الا ترى ان المغص التخمى  
 عبارة عن التخمى التى هذا المغص احدا اعراضها وان المغص الروثى عبارة عن  
 تخمة ناشئة عن وقوف الروث في المعاووق فاموجبا لهذا المغص فالمرص  
 في هذين المثالين هو التخمى فقط والمغص عرض من اعراضها وان المغص  
 الاختناقى ليس الاختنقا قادل على المغص وكذلك الانتهاءى فابعد فاذ اتسكت  
 بما ذكرناه طهر لك ان الاقسام المذكورة لا فائدة فيها وان المغص داخل تحت  
 المرض الذى نسب هو اليه وقد سلكتنا هذه الطريقة في دروسنا السابقة فانا  
 تكلمنا على المغص التهابى عند الكلام على اعراض التهاب المعوى وذكرنا  
 ان المغص الاحمر عرض دال على النزيف المعوى وان المغص الاختنقا  
 عرض دال على تداخل الامعاء ولم نجعل لكل منها فصلا مستقلا بل تكلمنا  
 عليها كلها عند الكلام على الامراض التى نسبت الى هذه الطريقة هى  
 النافعة نعم بعض تلك الاقسام مرض مستقل وهو المغص التشنجى والمغص  
 الغازى منهم امراضان حقيقيان عصبيان فالدليل على المغص التشنجى تشدد  
 بالبطن تشدوا قليلا وصلابه جدرانه وشدة الالم وتواتره واعراض اخرى تبعية  
 بعضها لاحاجة الى ذكره وبعضها مهم وهو كون النبض في هذا المرض عصبيا  
 وكون الحيوان يربد في الغالب التروث وحصول القرقرة وغازوافر يشد البطن  
 شدا قويا فهذه الاشياء تصطب في بعض الاحيان بالمغص العصبي فتتووع  
 هيئته فيسمى حينئذ بالمغص الغازى الذى يكون تارة متواترا وتارة نادرا وقد  
 يكون في بعض الاشخاص منفردا كاحاد الامراض وقد يكون مترددا فيشبه  
 حينئذ الامراض العصبية العامة \* ومتى كان المغص العصبي متواترا  
 حدث بعد الاكل واتضحت غازات تقذفها الامعاء الى الخارج فيزول المغص  
 المذكور الذى بينه وبين الغازات المعدية مشابهة شديدة ولا فرق بينهما الا ان  
 الالم الناشئ عنه اكثر من الالم الناشئ عنها فلم يظهر ار المريض متألم لسكونه  
 بخلافه في حال المغص فانه يتحرك كثير كيدل على تألمه فانهذا يعالج علاجاً شديداً  
 دون الغازات المعدية فلا يهتم بها

## بيان العلاج

هو استعمال جواهر عطرية مغليّة عليّ اسير او مختلطة بشئ من الاثير  
واجودها الجواهر المخرجة للرياح والمضادة للتشنج كالابونج وورق البرتقان  
وزهره والكافور والانيسون والكمون ويندرهنا استعمال الفصد ما لم يشتد  
الالم والافصد المريض فصد اخفيا كما في سائر الامراض العصبية وينبغي  
التكسيد بالاشياء الحارة المنبهة والدلك الخاف والحقن الخفيف والتسمير ونحو  
ذلك فهذه الاشياء انفع في الغالب من استعمال الادوية

## فصل في التهاب الكبد

لما رتبنا الامراض جعلنا التهاب الكبد عقب الافات الحيوية التي نعسرى  
المجرى المعدي المعوي وذلك لمناسبة الوظائف فان القناة الهضمية لا تكفي  
وحدها لانتمام الهضم وان كان لها دخل عظيم فيه لانساع تجويفها ولتاثير  
جدرانها في الغذاء بل لا بد ايضا من متعلقاتها وهي الكبد والبنكرياس فانهما  
مثلها في الاهمية فلهذا عقت الكلام عليهما بالكلام على الكبد ولم اقدم التخم  
عليها لانها امراض مخالفة للامراض التي سميناهما بالحيوية التي هي عبارة عن  
اختلال ما في الحركة المغذية للاعضاء ثم ان الكليات التي ذكرناها في التهيج  
يعلم منها ان مثل هذا الاختلال وصف لجميع انواع التهيج فكان حق  
الامراض الناشئة عن آفة حيوية ان تكون كالامراض السابقة فلهذا اخرجت  
التخم عن التهاب الكبد وجعلتها خاتمة لامراض جهاز الهضم فان سببها  
واصلها وجود مواد لم تهضم بل تبقى على حالها فتوجب كسائر الاجسام  
الاجنبية تحريك الحيوان لخراجها فينشأ عن ذلك الاضرار التي تصيب  
هذا المرض فعلى هذا ينبغي جعل التخم من الافات الطبيعية لا الحيوية التي هي  
آفات النسيج الناشئة عن الامراض المذكورة لانها تبعية فعلم من ذلك سبب  
تاخيرنا التخم وجعلها خاتمة لامراض القناة الهضمية ولا شك ان التهاب الكبد  
غير متحد الوجود في جميع الحيوانات الالهية لانه كلما كان العضو او مجموعه  
اوضح من غيره كان اشد تعريضا للامراض وكان مرضه اصعب وهذه قاعدة

كلمة فلم هذا كانت كبد الضأن اشد تعرضا لالتهاب من غيرها لكن لما كان هذا الالتهاب يندرانفراد في كبد الضأن فان الغالب ان يكون مصحوبا بامراض عامة صعبة شاعلا كالمريض المسمى كاخكسي لمجموعات متسعة اخرنا الكلام عليه عند الكلام على امراض الضأن واشتغلنا هنا بالكلام على الكبد الخليل لانتاج معناها اصلا

### بيان الاسباب

هي جميع ما اوجب تهيج القناة الهضمية كانهضام العرق واستعمال اغذية رديئة او مبهجة وكالتهيج الناشئ عن اجسام دوائية واجسام سمية فهذه الاشياء توجب التهاب الكبد لكن يندرج في هذه الاحوال ان يكون محل الكبد بل يسبقه تهيج معوي يمتد نوع امتداد ثم يسرى بواسطة مجارى الصفرا حتى يصل الى الكبد فتصير حينئذ محل الرئيس فعلى هذا يكون التهاب الكبد تبعا وقد رأينا التهاب المعدة والتهاب الامعاء مصحوبين بتهيج الكبد على تلك الكيفية فالفرق بين هذه الحال وما نحن بصدده انه اذا كان تهيج الكبد ناشئا عن التهاب معدي او التهاب معوي كان خفيفا متعلقا من حيث سيره وصعوبته باحد هذين الالتهابين بخلاف التهيج الذي يحصل في حال التهاب الكبد فانه يكون منحصرا في نفس الكبد وان وجد في الامعاء اثر التهاب لم يكن الاشياء يسيرا متعلقا بالتهاب الكبد

ولهذا الالتهاب اسباب اخر مختصة به شديدة التأثير تعرف شدة تأثيرها من وضع الكبد ونسبتها فانها معلقة في الحجاب الحاجز برباطها المختصة بها تحت الحلقة الغضروفية اليبني تحت جدران المراق بدون حائل ولم يؤثر فيها حينئذ كل ما اثر في المراق ثم ان جميع الاضطرابات التي توجب بغتة ازدياد اشتداد محل تعلق الكبد من الحجاب الحاجز قد توجب احقة ناشئا بيديا في نسيج الكبد فلم هذا كان ضربا وصدما ماتحت الحلقة اليبني التي للضلع والاضطراب الناشئ عن وثبة او سقوط من محل عال موجبة لالتهاب الكبد ثم تأثير هذا الاضطراب في الانسان اوضح من تأثيره في غيره لانتصاب قامة الانسان فينشأ عن ذلك



تخزن الرباط المتعلقة به الكبد فهذه الاشياء تحصل في غير الانسان وان كان حصولها فيه اوضح \* ومن الاسباب الظاهرة التي تأثرها في الكبد يوجب لها في الغالب التهابا حادا تعب الحيوان نعبا شديدا من عمل عنيف وقت الحر الشديد فلها كان وجود هذا المرض في الاماكن الحارة اكثر من وجوده في الاماكن الباردة واصعب واسرع سيرا

### بيان الاعراض

ان كان الالتهاب المذکور منفردا ظهرت فيه هذه الاعراض الاتية وهي انقطاع اشتها الطعم والحزن وانخفاض الرأس وانغماض العين وانقطاع التروث وهذه الاعراض عامة توجد في جميع التهابات الجسمية التي تصيب الاعضاء الباطنة ثم بعد ساعات يرتفع النبض فيصير عمتا قويا متواترا ويسرع النفس وتزداد حركته امتدادا وتزيد حرارة الهواء المقذوف ويحمر المتحمم فلو كانت هذه الاعراض منفردة لاشتبهت باعراض التهاب الرئتين مالم تحدث اعراض اخرى مختصة بهذا المرض تمكن الطبيب من تشخيصه وها هنا امر غريب لا يوجد في التهاب الرئتين ابدا وهو عرج الحيوان قائمته المقدمة اليمنى في اوائل المرض الذي نحن بصدده ومن اقتصر على ممارسة الطب البيطري لم يعرف سبب هذا العرج اما من مارس الطب البشري ايضا فيعرف سببه فان من اعراض التهاب الحاد الذي يصيب كبد الانسان الما شديدا محله الرئيس الكتف اليمنى ولا مانع من ان يكون موجبا للعرج المذکور لان طبيعة المرض المتقدم قد تعرف من وقوف المريض ساكنا لان قائمته المقدمتين يندرتحاذيهما حينئذ في جهة واحدة بل تكون بينهما مة مقدمة على اليسرى وذلك من وضع الكبد في المراق ومن كبسها كبسا مختلفا حين تقدم المريض قائمته او تأخيرها فان اخرها اتسكأت كتفه وعضده على ضلوعه اتسكأ شديدا وانخفضت الدائرة الغضروفية على الكبد فكبتسا ولا شك ان ذلك يزيد الالم الموضعي في مدة التهاب \* وان قدم الحيوان قائمته الى الامام فعضلات مؤخر المنكب والعضد المرتبطة بالضلوع تجذب الضلوع الى الامام

في الجهة الوحشية فتتسع الدائرة الغضروفية فيتباعدها خطها الغضروفي فيصير فراغ المراق الذي فيه الكبد واسعا فلا تتألم الكبد حينئذ الا تألما خف من تألمها الناشئ عن انخفاض الدائرة الغضروفية وكبسها اياها حين تأخير المريض قائمته السابقة \* ويعقب الحجرة الشديدة التي اصابته الملتحم في اوائل المرض المذكور صفرة تشدد باشتداد ذلك المرض \* ويصير اغشاء المخاطي الغمى اصفر والقم حار والبصاق قليلا لزجا ويظهرت هذه الصفرة في الاعضاء الرقيقة الجلد كالشفتين وما حوالى المنافذ الاصلية ويكون التروث قليلا يابسا جافا مادام المرض متزايدا حتى بلغ اقصى درجة ويكون البول ايضا قليلا جدا اصفر لزجا مشتملا على مواد كثيرة وهناك عرض موضعي اذا وجد هذا لم يحصل غلط في تشخيص المرض المتقدم \* وذلك العرض هو الالم الذي يحس به المريض حين ضغط محل كبده وكذلك الورم الذي يوجبه العضو الملتب من ارتفاع جدران البطن الساترة اياه ولكن لا يوجد هذا العرض دائما ولا يمكن ادراكه الا اذا كان التهاب الكبد حادا جدا

ومدة التهاب الكبد الحاد المنفرد ثمانية ايام فاكثر الى عشرة ويمكن معرفة منتهى المرض من سير الاعراض في اليوم الثالث بل قبله فانه اذا خفت حال النبض والنفس ونقص قوا ترهما وقربا من حالهما الاصلية وعاد الروث كما كان وخرج كثير من البول وحصل اسهال خفيف عقب امسالك البطن وصار الجلد اينا بعد ان كان جافا يابسا كان ذلك انذارا جيدا وعكسه بعكسه كما اذا استمر الملتحم ينقط وضعف النبض مع قوا ترهما اما الصفرة التي اوجبهها هذا المرض للغشاء المخاطي والجلد فتكث بعد الشفاء زمانا طويلا ثم تزول بنفسها ولا يخاف منها \* وهناك احوال تشدد فيها هذه الصفرة وتمتد على جميع الاسطح المخاطية والاجراء الرقيقة الجلد وتكون الاعراض حينئذ اخفى منها في حال وضوح التهاب الكبد وهذا المرض يسمى باليرقان ولا تصح نسبته الا الى امتصاص المادة الملونة للصفر التي عند دخولها في دورة الدم تفرغها الاوعية الشعرية على الاسطح التي يظهر فيها اللون الصفرا \* ويصح ان يكون

الامتصاص المذكور ناشئ عن اسباب مضمونة لاحقة فبعضهم جعله  
عبارة عن حركة مهيجة لنسيج الكبد فوجب اقرارا وافرا ويكون امتصاص  
الجزء الاصغر حينئذ تبعا وبعضهم جعله غير متعلق بالتهيج وقد يكون  
انسداد مجارى الصفرا عارضا شريحا يوجب امتصاص تيك المادة  
الصفراوية الموجبة لليرقان والاقرب للعقل ان اليرقان المنفرد الذى لم يسبقه  
التهاب الكبد ولم يكن سببه انسداد تيك المجارى ينشأ عن تهيج افرازى لا يعرف  
سببه الا من التأثير الاوضح من غيره وهو اليرقان خلفاء اعراضه

### بيان العلاج

هو استعمال الاشياء المضادة للالتهاب فينبغى في اوائل المرض المذكور ان  
يفصد المريض فصد اشديد بحيث يخرج منه مقدار كثير من الدم لكون  
المرض فى عضو دى جوهر مخصوص وان يمنع من الاكل منعاً كلياً وان  
يبقى مغليات اعماية ويحقن بها ويكمد باشياء حارة ويدلك جملده ويغضى  
بغطاء جيد ونحو ذلك فجميع هذه الاشياء نافعة للمريض ثم اذا طهرت فنعها  
وجب فصد المراق فصد اخاصا ما يعجز واما بلخاخ خردلية واما بتشريط  
الوريد الصدرى الظاهر واذا حسن النبض وصار النفس أكثر بطوا وانتظاما  
من ما كان عليه قبل وعادت الاندفاعات كما كانت وجب جعل المراق محل  
تحويل شديد بان توضع عليه حراقة عريضة لانها افضل من الدلك المسيج  
بالزيوت الاصلية فان تأثيرها اقصر زمنا من تأثير تيك الحراقة فهذا التأثير  
يمكن ابقاؤه بواسطة المرهم المنعط

ثم بعد ان عولج تهيج الكبد علاجا واصل بالفصد ثم علاجا غير واصل بالاشياء  
الموضعية المهيجة الناقله اياه يحسن ان يستعمل فى الباطن ما يحول المرض  
الى الامعاء كالادوية المسهلة اسهالا خفيفا التى تؤثر فى المعال الدقيق فتزيد  
افرازه ولا يخشى منها تدبيره الالتهاب الكامن فى الكبد كما تدبى به الجواهر  
الراتنجية الشديدة الاسهال التى تأثيرها يوجب فى الغالب تهيجا شديدا  
فالادوية الخفيفة الاسهال هى التمر الهندي وخيار الشبر والمن وملح

## الطريق والاملاح المتعادلة

ويندربطو البرء من هذا المرض الذى اذا كان سيره سريعا كان البرء منه كذلك لكن قد تكون مدة نقاهة المصاب به طويلة فلا يعود اليه اشتهاؤه الغذاء الابعسر ويكون هزل يلاضعيفا فينبغى حينئذ اعطاؤه جواهر شادة مع الاحتراس وليحذر من اعطائه شيئا من تجاهيز الكينكينا فن اعطاء شيئا منها ندم لان التجربة دلت على ان استعمال الكينكينا وجميع ما جهز منها يوجب احتقان الكبد فان استعمل شيئا منها خشى رجوع الالتهاب او زيورته مزمنافا لحسن استعمال غيرهما من الجواهر الشادة ومن المعلوم ان الجواهر الشادة المعدنية اقل تأثيرا من الجواهر الشادة النباتية

## بيان الاضافات

اذا توصل في كبد فرس قد هلك بالتهاب الكبد الحاد ظهر ان كلها او بعضها ذوجرة شديدة مخالفة للون الكبد الاصلى الذى هو السمرة وتنفصل محفظة الكبد عن جزئها المريض انفصلا سهلا من انفصالها عن جزئها السليم وهذه المحفظة سليمة شفافة ويسهل تمزيق نسيج الكبد المستور بهما ويكون احمر مثلثا دما واشده شاسة وهذا دليل على تغيره لان في نسيج الكبد السليم جوهرين مختلفين سيأتى الكلام عليهما تفصيلا ولا يميز احدهما عن الاخر في حال الالتهاب لاتحاد جرتهم او يندرو صوح انتفاخ الجزء المتهب من الكبد ولكن قد يتضح في بعض الاحيان وتقدم ان المحفظة الكبدية تنفصل بسهولة عن نسيج الكبد المتهب ويجب علينا ان نصلح ما وقع لمؤلف التشرىح الخاص الذى بين ايدى الطلبة من الغلط وهو ان المؤلف المذكور ذكر ان للكبد لفافة واحدة وهى اللفافة البيرية وتوسية ولم يذكر اللفافة المختصة بها التى تختصر الكلام عليها فنقول هى لفافة ليفية رقيقة محيطية بجميع الكبد بل داخله فى باطنه ومحيطية بالاوعية والمجارى الصفراوية واول من تكلم عليها المعلم جليسون فلهذا سميت باسمه وتكون فى حال الصحة ملتصقة بالغشاء البيرى وتنفصل عنه اذا شديدا بحيث لا يمكن فصلها عنه الا بقع طويل وهى عند بعضهم مركز التهاب الكبد

الاصلي فينشأ عن ذلك ان نسيج الكبد لا يكون هو الملتب بل اللغافة المذكورة  
 لكن لما لم يشاهد الالتهاب فيها عند تشريح جثة الحيوانات التي هلكت  
 بالداء المتقدم بل شوهد في الكبد نفسها قال ذلك البعض ان الالتهاب اصاب  
 اولاتيك اللغافة ثم انتقل منها الى الكبد فعلى هذا لم تكن تغيرات الكبد  
 الاتبعية ونحن لانسمي ذلك في الطب البيطري ولا اعلم اهو صحيح في الطب  
 البشري ام لا واما لما بحثت عن آفات التهاب الكبد فلم اجد في غشائها اثر  
 التهاب

فصل في التهاب الكبد المصحوب بالتهاب الغشاء العنكبوتي المخي  
 هو اكثر تواز او صعوبة من غيره ولا يكون هذا الالتهاب مصحوبا بالتهاب ذلك  
 الغشاء الا اذا كان ما نحن بصدده حادا لاسيما اذا كانت حرارة الجوف شديدة  
 موجبة له

### بيان اعراضه

هي في ابتداءه اعراض التهاب الكبد المنفرد الحاد ثم الاعراض الشديدة  
 التي لالتهاب الغشاء السابق الذي يندروضوحه في اوائله فلا يتيقن الطبيب  
 وجوده حينئذ بل يظنه فقط من ثقل رأس المريض ومن ميله الى النوم ومن  
 هبوط اجفانه ومن استرخاء اذنيه ولا تستمر هذه الاحوال بل تتغير بسرعة  
 تغيرا مخيفا فتفتح العينان بعد ان كانتا منغمضتين وتصدران حادتين وتنتصب  
 الاذان وتنتفخ طائفة الانف انفا حاشدا ويرتفع الرأس ارتفاعا يدل على  
 القوة والعنف ويصير القفا حارا والجلد محرقا والنفس سريريا مصحوبا بصوت  
 ودافعا للهواء من تجويف الرئتين ويترأى ان في المريض قوة شديدة بحيث  
 اذا كان منطلقا هرولا امامه حتى يمنعه مانع كحائط او عمود فحينئذ يجمع قواه  
 ويقبض عضلاته ويثبتي بقوا ثم على الارض انكسار شديدا ويدفع العمود  
 او نحو برأسه فتنتفخ صدغاه وترتض عيناه ومقدم رأسه فهذه الاعمال غريبة  
 لا يعترف بها الا من شاهدها وقد اتفقتان بعض خيل مصابه بالمرض الذي  
 نحن بصدده شب على حائط وصار واقفا على الارض بقائمه المؤخرتين فقط

وصار يضرب تيك الحائط حتى اتلفها مع انها كانت محكمة البتاء وان بعضا  
آخر فعل مثل ذلك فاحس بالمر في مراقبه فالتفت اليه ومزق جلده باسنانه  
فينبغي التباعد عن هذا البعض لانه يعرض الناس حتى المتعمدين بخدمته  
واذا ربط المصاب بالداء المتقدم في شجرة او عمود دار حوله وانى عليه جميع  
الحبل المربوط به وهذه القضية حلت بعض الاطباء على ان يجعل هذا المرض  
نوعا من الدوخة ولم يكن التبعض اذ ذاك كنبض الحيوان المصاب بالتهاب  
الكبد المنفرد بل يكون عصبيا اى منحصرا مشدودا ويقل التروث والبول  
وربما انقطع عا بالكلية في مدة المرض لقصرها

ثم ان المرض المذكور جسيم جدا ينذر البرء منه بل الغالب هلاك الحيوان  
المصاب به لشدة اعراض التهاب المخ فان برئ المريض من خطر الاول بواسطة  
علاج جيد وقع في خطر آخر اقبح من الاول فان آفات نسيج الكبد تكون  
في هذه الحال اشد من ما تكون في حال انفراد التهاب الكبد بحيث لا مفر من  
هلاك المريض

### بيان العلاج

من المعلوم انه ينبغي الاهتمام بعلاج اخطر المرضين المتصاحبين فعلى الطبيب  
هنا ان يبذل جهده في علاج التهاب الغشاء العنكبوتى لانه اخطر من التهاب  
الكبد واول علاجه فصد الوداج فصد اشديد بحيث يخرج منه دم كثير  
فان كان المرض شديدا وجب فصد الشريان الذى تحت العظم الزوجى ليخرج  
منه الدم المنبه الذى كان متجهابا دون حائل الى الغشاء الملتهب فلهذا كان  
فصد ذلك الشريان نافعا فقد حسن به حال المريض بل حصل به البرء في بعض  
الاحيان بعد الياأس منه وبشروط ان يكون هذا الفصد في اوائل المرض  
ثم ينبغي خزم الالية بقتيل طويل يدهن بشئ من صبغة الزباب الهندى او من  
زيت اصلى ليمح الجرح تهيجا شديدا فينتقل المرض الى الاعضاء المؤخرة  
وينبغي ايضا استعمال مكمدات مائة جده التنبيه وطيفة الجلد التى انقطعت  
في الغالب هذا وقد ينجح المريض في بعض الاحيان بالكافور فانجفع وكات

صفة هذا التجريان غطى المريض بغطاء ثم اخذت مبخرة ووضع فيها جرو ووضعه فوقه شئ من الكافور ثم رددت المبخرة تحت بطن المريض وينبغي حقنه حقنًا بسيطًا ويعطى مغلياً مختلطاً بأشياء مدرة للبول وأشياء افيونية لتصيرها مسكنة واذا دلست قوا ثم المريض دلست مسججاً اعان ذلكهما الخزم على تحويل المرض ومن ما ينفع كثيراً في أوائل المرض المذكور وضع النمل مسحوقاً على اعلى الرأس فان لم يوجد نمل فالماء البارد المختلط بالملح كاف بان تبل به خرقه وتوضع فوق الرأس وتستمر عليه مادامت باردة فاذا صارت حارة وجبت ازالته ووضع غيرها فانها اذا بقيت على الرأس وهي حارة ارتد الفعل وزاد المرض وهذا طريقة اخرى استعمالها بعض اطباء فالتجعت في بعض الاحيان وهي استعمال مقدار كثير من اشياء شديدة الاسهال كالصبر فانه قد استعمل منه مقدار است اواق فاكثر الى ثمان فنفع وسبب نفعه سرعة مروره على سطحي المعدة والمعاء الدقيق فهذه السرعة تجعل تأثيره قاصراً على المعاء الغليظ فيصير حينئذ محلاً للتحويل ثم ان الزحير والمغص والاسهال اعراض جيدة تدل على تحول المرض وعندى ان تلك الطريقة يخشى منها زيادة التهاب الكبد لان الدواء المتقدم قد لا يمر بسرعة على المسطحين السابقين فيجهمما ثم يحكما قديماً بسرعة الى الكبد فيزيد التهابهما على انه لو مر عليهما بسرعة ولم يجهمما لاستمرتهما المعاء الغليظ مدة اطول من مدة التهاب الكبد المحي الذي تقله ذلك الدواء فيكون حينئذ قد ازال مرضاً واحداً مرضاً جديداً ينبغي علاجه

### بيان الافات

هي آفات التهاب الكبد وآفات التهاب الغشاء العنكبوتي وقد تقدم الكلام على آفات التهاب الكبد في بابها ولا ننتكلم على آفات التهاب الغشاء العنكبوتي فنقول اذا فتحت جحمة حيوان هلك بالمرض الذي نحن بصدده ظهرت الام الحافية سليمة وظهر سطح المخ الذي تحته خاخرة ممتدة نوع امتداد ويندر ان يكون مركزها في الغشاء العنكبوتي الذي يمكن فصله مع بقاء شفوته الاصلية

ولم يكن الاحتقان الدموي الا تحت صفيحة الباطنة وشاغلا للصفحة الوعائية  
لغشائية التي هي اللقافة المخيطة الباطنة المسماة بالام الحنون وقد يستغرب  
كون الآفات تحت الغشاء العنكبوتي لما ذكرناه آنفاً من انه محل التهاب وهذا  
الامر تشرىحى مرضى مهم جدا نذكره هنا اجمالاً وسيأتى تفصيله في باب  
التهاب الاغشية المصلية وقد يكون تجويف الغشاء المذكور مستملاً  
في بعض الاحيان على مادة مصلية حمراء ناشئة عن تهيج ذاك الغشاء وربما امتد  
الالتهاب الى ذات المخ فحينئذ يساركه في آفاته فاذا قطع المخ اذ ذاك ظهرت فيه  
حمرة تارة تكون على هيئة نقط وتارة تكون على هيئة شجرة  
اما البطن فلا يوجد فيه الا الآفات المختصة بالتهاب الكبد الحاد المنفرد وانما  
كررنا ذلك لسكونه مهما ولما وقع فيه من الخطأ وهو ان بعضهم لم ينسب  
الاعراض التي ذكرناها الى الغشاء العنكبوتي بل نسبها الى التهاب الحجاب الحاجز  
وهذا الالتهاب شاغل في الغالب لمركز هذا الحجاب وقد يكون شاغلاً لعمده  
الحمية ونحن لا نقول على تلك النسبة لأمور احدها انى شرحت حيوانات  
كثيرة هلكت بالتهاب الكبد المصطب بالتهاب الغشاء العنكبوتي فلم اجد فيها  
الا الآفات المختصة بهذين المرضين ولم اجد ابد اثر التهاب في المركز الوترى الذي  
للحجاب الحاجز وثانيهما ان المؤلفين الذين تكلموا على آفات التهاب الحجاب  
الحاجز لم يثبتوها بادلة وثالثها اننا لو سلمنا ان التهاب المركز الوترى الذي للحجاب  
الحاجز يوجب الاعراض التي توجد في التهاب الكبد المصعوب بالتهاب الغشاء  
العنكبوتي لم يصح لان الاوتار قليلة الاوعية والاعصاب ولا شأن بسرعة  
سير التهيج انما هي بحسب كثرة الاوعية والاعصاب وحيثما كان المركز  
الوترى قليلاً فلا يمكن سير التهيج فيه خفياً بطيئاً كما هو في جميع الاوتار ومن  
المعلوم ان سير الاعراض هنا سريع مخيف فانه لا يصح ما ذكره ذلك البعض  
ورابعهما ان الاعراض المذكورة من الصفات المختصة بالمرض الذي نحن  
بصدده اللائقة لالتهاب الغشاء العنكبوتي ومعالجته هي بعينها معالجة التهاب  
هذا الغشاء وكذلك تغيراته فعلى اى شئ بنى ذلك البعض كلامه فان جميع



ما يوجد هنا مخالف لما يوجد هناك فقد استبان لك خطأ من قال ان التهاب  
الحجاب الخارجى صاحب التهاب الكبد

### بيان خراجات الكبد

هى من الافات الحادة التى تصيب الكبد وتعتب في بعض الاحيان التهاب  
المفرد او المصاحب لالتهاب الغشاء العنكبوتى ويكثر في الانسان في بعض  
الاقليم لاسيما الاقليم المصرى وليست في الواقع خراجات وانما هى مادة  
قيحية ناشئة عن ليونة اشياء من منة في الكبد ثم ان المؤلفين الذين تكلموا على  
تقيح الكبد وعلى الخراجات التى تعتري اكباد الخيل قالوا ان كلامها موجب  
لهلاله الحيوان وهذا امر مهم ينبغي تحقيقه لانه لم يكن هكذا في الطب  
البشرى فعلى ان نتخذ منه ما يوضح الخلق من هذا الامر فنقول اذا انتهى  
الالتهاب الحاد الذى اصاب كبد الانسان بخراج تجمع القيح غالباً بقرب  
سطح الكبد لاسيما اذا كان هذا الالتهاب ناشئاً عن ضرب المراق او صدمة  
ومنى كانت الخراجات المذكورة قريبة من سطح الكبد وصل التهيج الى الجزء  
المقابل لها من الغشاء البيريتونى بدون حائل فيلتصق بهذا الجزء المتهيج  
بالصفحة المصلية الجدارية الملاصقة له ثم يصل اليه الخراج فيصير حينئذ ظاهراً  
تمكن معرقته بجس المراق واذا اريد الوصول الى باطن تجويفه فليؤخذ  
مشرط ويدخل في جدران البطن من وسط محل الالتصاق ليتمكن القيح من  
الخروج الى الظاهر ولم يكنه الدخول في تجويف البيريتون لالتصاق  
الاسطح بعضها ببعض ولا شك ان الشفاء متوقف على هذا الالتصاق اذ لولا  
لزعف السطح المنطلق من الكبد على المراق ودخل القيح في تجويف البيريتون  
فلهذا اذا فتح الخراج ولم يوجد التصاق اصلاً او وجد التصاق ناقص ظهرت  
جميع الاعراض الانتهاية التى تنشأ عن انصباب القيح في الباطن فهلك  
المريض في الغالب ولا تظن ان فتح الخراج الكبدى من وسط محل التصاق  
تام ينفع دائماً فان التهيج التبعي الذى في نسيج الكبد قد يوجب اشياء صعبة  
جدا وقد ذكرنا انه متى كان سبب التهاب الكبد شيئاً ظاهراً كصدمة او ضربة

كان الخراج حاصلًا على سطح الكبد ومعروفة علة ذلك سهلة لان التهاب الكبد حينئذ حصل عقب آفة واصله الى سطح الكبد وفي هذه الحال يسهل التصاق الاسطح المصلية التي للكبد والمراق بعضها ببعض لانه ليس ناشئًا فقط عن التمسك الممتد من الخراج الى البيريتون بل ناشئ ايضا عن السبب الخارج الذي حين تأثيره في الكبد يضر الصفاق المصلية التي اثر في الكبد من خلقها ولم تشاهد هذه الاشياء في امراض الحيوانات وقد لا يوجد فيها خراجات ولا التصاقات ومعروفة الفرق بين الانسان وغيره من سائر انواع الحيوان سهلة لان النسيج الخلوي الذي في كبد غير الانسان قليل ومن المعلوم ان محل التقبض النسيج الخلوي فبالضرورة يعسر وضوح الخراجات في العضو الذي نسيجه الخلوي قليل

### فصل في التهاب الكبد المزمن

هو اما اصلي واما تبقي وعلى كل لم يبحث عليه بمخاض دقيقا ولم يهتم بوصف آفاته مع انها كثيرة صعبة فان كان هذا الالتهاب تبعيا بان حدث عقب التهاب الكبد الحاد علم من استمرار الاعراض فانهم لم تزل حينئذ بطريق من الطرق التي ينتهي بها المرض المذكور بل تستمر ويقل ظهورها فلذلك تضعف شدة اصفرار اسطح الاغشية المخاطية ويعتري المتحتم في الغالب تقط ناشئة عن رشح فيه ويقل اشتها المريض للطعام وينقص المهضم ويبس الروث وقد يكون في بعض الاحيان مانعا وربما كانت الكبد متألمة تألما خفيفا قليلا لا يظهر من فعل الحيوان اقلته واذا اصبحت الكبد باشيا جديدة وازداد حجمها كبر بقرب المراق انتفخ المراق انتفاخا شديدا واخذ المريض في الهزال شيئا فشيئا حتى يشف نشوفا هي آخر درجات المرض الذي نحن بصدد

وان كان الالتهاب المذكور اصليا كانت اعراضه كاعراض سابقه ولا يخالفه الا بالاعراض السابقة

### بيان العلاج

هو استعمال الجواهر الشاذة النبائية القليلة التأثير مع الجواهر المسهلة اسمها الاخفيا كخيار الشبر والتمر الهندي والاملاح المتعادلة فاذا برت هذه

الاشياء تنقلت المرض الى المعاء وجعلت المهضم اجود من ما كان لكونها تشد  
القناة المهضمية ولا بأس بوضع الجواهر المهيجة على المراق كالحرقاقات  
والدلك المهيج والدلك بالتجا هيزلز يبقية هذا وقد اطنب الاطباء في مدح  
استعمال التجاهز القلوية المنتشرة التأثير ولكن ربما تؤثر كتنثير الجواهر  
المسهلة بان تنقل المرض الى المعاء

### بيان الافات

اعلم ان التغيرات التي تعترى نسيج الكبد لم تذكر كلها الاسماء التغيرات التي تصيبه  
في مدة التهاب المزمن ومع ذلك نبحت هنا عن اكثر الافات وجودا في الخيل  
المصابة بالتهاب الكبد ولا شك ان نسيج الكبد قد تتغير خواصه الطبيعية في مدة  
التهاب الكبد المزمن مع كونه خاليا عن التنايج المرضية التي تنشأ في الغالب  
عن التهاب بطبي مستمر وقد توجد فيه تيك التنايج غائرة متنوعة  
ومنى لم يوجد في الكبد اشياء جديدة كان نسيجها ذا حجرة ويبوسة وللقبصر  
هنا على نبذة من التنايج المتقدمة فنقول اولاهما وهي السماة باليبوسة  
تسمية خارجة عن الصواب شئ جامد سنجابي اللون غائر نوع غوران وليس  
عبارة عن يبوسة نسيج الكبد كما يؤخذ من تسميته يبوسة بل هو فاشئ  
عن التهاب الكبد المزمن ويعرف من خلف النسيج الساتراياه وليس هو  
في الاصل الامادة مصلية انفرزت في جزء من ذلك النسيج ثم تركبت وتجمدت  
شياء فشيا ثم يبيت ثم تلين من وسطها الى دائرتها وينشأ عنها مادة قيحية  
قوامها كقوام اللبن وثانيتهما القروح التي ليست الاناشئة عن لين اليبوسة  
السابقة وثالثتهما الحدمات التي هي تها كهيئة حبوب مستديرة اكثرها  
كالخصية واصفرها اقل من رأس الدبوس وهي مادة جامدة جافة بيضاء تارة  
تكون في نسيج الكبد وتارة على سطحها وتارة في نسيجها المضم اياه الى محفظتها  
الخصوصة فان كانت هذه الحدمات في النسيج الخلوى التصقت بتيك المحطة  
التصاقا شديدا بحيث لا يمكن فصلها عنها وان كانت في باطن الكبد كان  
مركزها في النسيج الخلوى المختص بالكبد ثم ان تيك الحدمات تارة تكون

منفردة وتارة تكون متكيسة ويعتريها ما يعتري اليبوسة لانها تلين  
وينشأ عنها مادة بيضاء تشبه القحج وتوجب قروحا كالقروح السابقة وسيأتى  
الكلام على اسبابها تفصيلا عند الكلام على السل الرئوى لانه محلها  
ورابعها النقط السود المسماة ميلانوس التي ذكرها اقدمو البياطرة وقالوا  
انها تعتري الكبد الخليل وتتضح اما في نسيجها الخلوى الباطن واما في نسيجها  
الخلوى الظاهر فان كانت في الباطن كانت كتلا مجمعة اينة شديدة السواد  
وان كانت في الظاهر كانت طبقة سوداء قليلة العمق وخامسها الحصى  
الصغراوى الذى قد يكون في احوال كثيرة غير ناشئ عن تهيج الكبد وقد يكون  
في بعض الاحوال ناشئا عن التهاب الكبد المزمن ويندر وجوده في الخليل فان  
وجد فيها كان كبير الحجم وتنسبط منه المجارى الصفراوية انبساطا شديدا وهو  
مكون من الاصول اليابسة التى للصفراء وشديد الصفرة مائل الى لون البرتقان  
وظليل الجودة واذا جف نقص حجمه وخف خفة كثيرة فيظهر حينئذ انتظام  
ما تركب هو منه وطبقاته صادرة من مركزه ويندران يشغل جميع محله من  
المجارى المذكورة لشدة انبساطه اذ ذلك فلهذا تتمكن الصفراء من السريان  
حوالى ذلك الحصى وسادسها خطوط صغيرة بيضاء على سطح مخفظة الكبد  
وهى اثر اندمال قوّهات عتيقة لخراجات او حديدات كانت اصاب ذلك السطح  
ولا يسوغ لى ان اسم هذه الخراجات لكونى ما شاهدتها ابدا والظاهر انها  
صغيرة لعدم ما يدل عليها ولصغر خطوط الاندمال

ثم الافاق العضوية التى تصيب الكبد كثيرة مشهورة في كبد الانسان دون غيره  
وتوجب له ضررا تبعا يندر وجوده في باقى انواع الحيوان فان التهاب المزمن  
الذى اصاب كبد الانسان يصطبغ في الغالب باستسقاء البطن وانتفاخ  
الاطراف وهذا الضرر تبعى لاحماله ويعرف سببه جيدا من التحامل على ساق  
الوريد الباب وفروعه فان النتائج الجديدة المتضخمة بقرب هذا الوريد توجب  
تقارب جدرانها بعضها من بعض فيمنع دوران الدم في البطن وتلجئه  
الى الرجوع الى الجذور الما سارية الى لاذ الوريد فيمنع نقص امتلاؤه

قوة امتصاصها نقصا واضحا ينبغي ان ينسب اليه كل من استسقاء البطن  
وانتفاخ الاطراف

### فصل في سكتة الكبد

من المعلوم ان الاحتقان السكتي الذي يعترى الكبد مرض سرّيع جدا يمكن  
في الخيل لاسباحيل الاقاليم الحارة

### بيان الاسباب

هي جميع الاشياء التي تزيد كتلة الدم وسرعة دورانه فتتهي الحيوان للاحتقان  
والنزيف المطلق وتوجب الداء الذي نحن بصددده وهي كغذاء مشبع وافروثعب  
مفرط وشدة الجري وقت شدة الحر لاسيما اذا جاء عقبه برد وقال بعضهم  
ان المرض المذكور قد ينشأ عن شيء ظاهر اصاب المراق واظنه نادرا

### بيان الاعراض

هي وان كانت شديدة الوضوح يعسر تمييزها عن اعراض النزيف المعوي لانها  
مثلهما ومن كان الاحتقان آيلا الى الحصول في ابتداء المرض كان النبض  
ممتلئا وضرباته شديدة او مزدوجة كما في حال النزيف ويكون الملتحم شديد  
الاحتقان والجلد حارا جافا ويعترى المريض مغص شديد جدا فيعثر ب الارض  
برجليه ويقلق فيضطجع فينتصب على الولا حتى ينصب الدم فيزول المغص  
ويتناقص النبض بسرعة فيضعف ويلين الشريان تحت الاصبع المتحاملة  
عليه وتأخذ في الضعف حتى لا يحس الشخص بضرباته فتبرد الاذان اذ ذلك  
وهذه الاشياء وسكون المريض تحمل الطبيب على ان يحكم بالخطر الذي  
لا علاج له بل لا بد معه من الهلاك الذي يزداد سرعة من سقوط المريض على  
الارض لشدة آله فانه لا يمكنه في هذه الحال ان ينثى قوائمه ويقرب بعضها من  
بعض كما في حال المغص بل يسقط دفعة واحدة فتضطرب احشاء بطنه كلها  
اضطرابا شديدا وهذا السقوط وجب انصباب الدم ان لم يكن حاصل قبله فان  
كان حاصل اوجب السقوط المذكور تمزق محفظة الكبد فينصب الدم منها  
حينئذ في البيريتون فيهلك المريض لا محالة

### بيان العلاج

لما كان المرض المذكور سريريا خطرا ووجب ان يكون علاجه سريريا شديدا  
 فلهذا لا ينبغي الاقتصاد على الادوية ولو كانت شديدة التأثير لعدم نفعها  
 اذ ذلك واعظم الوسائط في هذه الحال فصدد المريض فصدا شديدا بحيث  
 يخرج منه مقدار كثير من الدم لوجب ضعفه وضعف حركات جنبه  
 ولا يخشى من اخراج هذا المقدار لشدة خطر المرض ولمنع انصباب الدم  
 في الكبد فانه لا يمنع الا باخراج نبال المقدار ثم الفصد المذكور ينشأ عنه  
 في هذه الحال ما ينشأ عنه في حال التزييف المعوى من الفوائد الجليسة اذا فعل  
 في وقت ملائم اما اذا اخر عنه فيسرع بهلاك المريض الذي كان لا بد منه  
 ثم بعد هذا الفصد تستعمل وسائط اخرى تبعية تنقص حركة دوران الدم وتمنعه  
 سريرة اتجاهه الى الكبد وهذه الوسائط هي المغليات المرطبة المحمضة  
 والخمر واليسير الخفيف والدلك والمحولات المدرة للبول والادوية المسهلة  
 وتهيج المراق والالبين بجزم او غيره من الاشياء المهيجة فهذه الوسائط اعظم  
 ما يتم به المقصود ومن الاشياء التبعية ويعرف نجاتها من نقصان توازن النبض  
 وقوته ونقصان المغص نقصان متواليا ومن سكون المريض ومن رجوع  
 اشتهاه للغذاء ومن تروثه وغير ذلك وينبغي اراحة المريض من الاعمال المطلوبة  
 منه ومنعه من غذائه المعتاد اباما

### (بيان الآفات)

هي ازدياد حجم فص او فصين من فصوص الكبد المصابة بالداء المتقدم واحمرار  
 بخثرها المتورم احمرارا مائلا الى السواد واذا امعن النظر في محفظتها ظهرت  
 نارة سليمة ونارة متزقة البعض والغالب ان يكون المتزق ما برز من الجزء  
 المتقدم فينثني فيجد الدم المنصب كثير منه في البيوتون طريقا سهلا يخرج منه  
 ومهل فصل تيك المحفظة عن الكبد سواء كانت سليمة ام متزقة فاذا فصلت  
 لم تكن ساترة للجوهر الاسمر الذي للكبد بل ساترة لكتلة كبيرة من دم متجمد  
 تكونت بين الكبد ومحفظتها واذا توصل في جزء الكبد الذي كان ذلك الدم متجمدا  
 عليه بعد زواله ظهرت فيه حجرة وقد يكون في بعض الاحيان املاص او ازغب

واذا تأمل في ما تحته ظهر ان نسيج الكبد سليم ليس فيه شئ متزق من الاوعية  
فينسب نزيف الكبد الى هذا التزق وينبغي الاهتمام بهذه الافات ونحوها  
اذ بها يعلم ان انصباب الدم على سطح الكبد صادر في هذه الحال من اوعيتها  
الشعرية وقد استبان من ذلك ان دوران الدم في تلك الاوعية شديد سريع

### (فصل في ليونة الكبد)

لا يخفى ان ليونة الكبد مرض مخالف لجميع الامراض المهيجة المعتادة  
في السير والافات والاسباب فلمذا جعلته مرضا مستقلا وهو متواتر في الخيل  
لا سيما خيل الاقاليم الحارة ويكون تواتره بحسب شدة الاقليم

### (بيان الاسباب)

هي مغايرة لاسباب الامراض الحادة التي من الكلام عليها ومن جعلها اياها  
فتلأ خطأ فانه لو تأمل في كيفية ظهور هذا المرض وفي غذاء الحيوان  
وتدبير صحته مدة طويلة كسنة لا تفتحت له هذه الاسباب لان المرض المذكور  
يعتري خيل الديار المصرية في فصل الخريف ويتواتر فيها اكثر من تواتره  
في غيره وينبغي لنا الان ان نبين ما سبب هذا المرض في خيل هذه الديار  
اهو رداء تدبير اغذيتها ام تمسك اربابها بعادة قبيحة فنقول قد اعترضنا  
في الكليات وغيرها على العادة القبيحة التي عليها المصريون وهي انهم ينقلون  
دوابهم من العلف اليابس الى العلف الرطب دفعة واحدة وعندى ان هذا  
النقل يوجب الداء الذي نحن بصدده فان الخيل التي كانت تاكل تبننا وشعيرا  
ثمانية اشهر فاكتر ترسل الى البرسيم فتأكل منه ما تشتهي ولما كان مشتملا على  
ماء كثيرا احتاجت الى ان تاكل منه مقدارا كبيرا لينشأ عنه الكيلوس  
الضروري لتغذي اعضائها فاول ما ينشأ عنه ازدياد كتلة الدم ثم ان المجموع  
المصاص اللينفاوى والمجموع المصاص الوريدي المشتملين دائما على ماء كثير  
مدخل في البنية من أكل الحشيش الاخضر يزيدان الامتلاء الدموى الوعائى  
فيصيرتا مابل مفرطتا يظهر في البدن بسرعة ويتضح بالخصوص في الاعضاء  
التي هي اكثر اوعية من غيرها كالكبد والرتين فانها لما كانت مشتملة على

اووعية كثيرة انبسط نسيجها من الامتلاء الدموى العام انبساطا اوضح من  
 انبساط نسيج الاعضاء التى اقل اووعية منها ثم بعد ذلك تنفر زمواد اغلبها ماء  
 وتبسط ما انحصرت فيه وفي هذه المدة يسمى الحيوان الذى ارسل الى البرسيم  
 واكل منه وهذا السمن قد يظن انه قوة وليس كذلك بل هو دهن ردى عيى  
 الحيوان لامراض جسمية كاسيأتى توضيحه وعلى هذه الكيفية تكون الخيل  
 حين انتضاء مدة البرسيم تمنع حينئذ من اكل النباتات الطرية دفعة واحدة  
 كما منعت من اكل النباتات اليابسة قبل فهذا التغيير يجعل البدن حاصل  
 على احوال مخافة للأحوال التى كان عليها قبل ذلك فان غذاءه حينئذ  
 قليل الحجم مشتمل على ماء قل من الماء الذى فى البرسيم فلم يزدول منه الناشئ  
 عن اكل البرسيم اكلا فرطا ويعود الى حاله الاصلية ويجب علينا ان نبين هنا  
 السبب الذى نسبنا اليه ليونة الكبد على الدوام او فى الغالب فنقول لا يخفى  
 ان الامتلاء الدموى والسمن المفرط يعقبهما هزال واضح نوع وضوح لان  
 الاجزاء التى كانت انبسطت من الدهن المجتمع فيها او من اتضاح او عيىها تسترخى  
 فى الغالب استرخاء يمنعها من عودها الى حالها الاصلية ويعقب هذا الانهـاط  
 انقراض مادة مصلية قابله للتكون ولا يصح ان ينسب هذا الانقراض الى سبب  
 من الاسباب المهيجة وهو السبب فى استسقاء النسيج الخلوى الذى يعقب السمن  
 كما اجعت عليه البيطرة اذا علمت ذلك ساغ لك ان تقيس ما يحصل فى الكبد  
 على ما يحصل فى النسيج الخلوى لانهما واحدا انه كما ينبسط هذا النسيج  
 من تأثير الامتلاء الدموى الناشئ عن اكل البرسيم ينبسط النسيج الخاص  
 الذى للكبد وثانها انه اذا انتقطع الامتلاء المذكور من ذلك النسيج صار خاليا  
 عن الدم ومثله النسيج الخاص المتقدم وهذان الامران لا ريب فيهما والامر  
 الثابت قريب للعقل وان كان غير محقق وهوان النسيج الخاص الذى خلئ  
 عن الدم ينبسط ويضعف كالنسيج الخلوى ورابعها وهو الاخير ان النسيج  
 الخاص المذكور المنبسط انبساطا قاصرا يعتريه ما يعتري النسيج الخلوى من  
 صيرورته محلا لانقراض مواد اذا تركت اوجبت للكبد الاشياء التى تظمر فيها



حين ليوتها فهذا السبب هو الموجب عندى لهذه الليونة اكثر من غيره نعم  
هناك احوال تدل الاعراض فيها على التهاب الكبد الذى صار من منا بعد  
ان كان حاد او وجب الليونة السابقة

### (بيان الاعراض)

لا شك ان ليونة الكبد تحصل ببطئ ومتى دلت عليها الاعراض علم انها كانت  
موجودة من مدة طويلة ويكون نسج الكبد قد تغير تغيرا شديدا ومادامت  
هذه الليونة خفية منحصرة في الكبد وحدها لم تجاوزها الى غيرها واول  
ما يدل عليها من الاعراض تيج خفيف لا يدل على طبيعتها ~~لـ~~ كونه ليس  
مختصا بها ويعرف من الاشياء التي يعرف بها في ابتداء التهاب الكبد كعدم  
الاشتهاء للغذاء وكسرعة النبض وامتلائه وحرارة الفم وسرعة النفس واحمرار  
المتحجم ثم اصفراره وحدوث نقط فيه محاطة بحلقة بنفسجية اللون وكترشح  
مواد مصلية من تحتته بتقرب الزاوية الباطنة من العين ثم ان الاعراض الخاصة  
الدالة على حدة هذا المرض في اوائله يزول بسرعة فتزول سرعة النبض  
الافى بعض اشخاص ويعتري المريض في وقت المساء حمى شبيهة بالحمى التي  
تحصل في معظم الامراض الباطنية ويعود النفس كما كان ويستمر المتحجم اصفر  
مبقعا ويكون الفم في بعض الاحيان حارا ويختل التروث غالبا وينطلق البطن  
احيانا والغالب امساكه ويبوسته فهذا الاختلال يدل على اختلال وظيفة  
الهضم اختلالا مستمرا ناشئا عن مرض الكبد فقط ومتى كان المريض  
مستريحا في محله قدم قائمته المقدمة اليه كما في حال التهاب الكبد المزمن ويكون  
بوله دائما اصفر ذا قوام وقد يدل ارتفاع جدران المراق الامين على ورم واضح  
في سطح الكبد

وهذه الاعراض قليلة الكمية والوضوح وهناك امر غريب وهو ان بين هذا  
المرض والتهاب الكبد المزمن مشابة تامة بحيث يعسر تمييز احدهما  
عن الاخر

### (بيان العلاج)

اعظم ما يعالج به المرض المذكور اربعة اشياء احدها شد جذوران الامعاء شدا  
 طبيا مستمرا يسرع بدوران الدم في الاوعية الشعرية التي للامعاء ولينقل  
 من الكبد حركة التغذية المعيبة المفضية الى تغيير نسج الكبد وثانيها زيادة  
 الافراز المعوي باستعمال جواهر مسهلة امها الاخفيفا وثالثها نقل المرض  
 الى الظاهر باستعمال الوسائط المهيجة المعتادة ورابعها معالجة الاعراض  
 الوقائية بما يليق لها وهذه الاعراض كاسهالك البطن وانطلاقها فيعالج  
 الانطلاق بمغليات نباتات شادة غير الكينكينا كالجنسيا تا والقنطريون ويعالج  
 الاسهالك بالمغليات المسهلة كالتمر هندي وخيار الشبر والممن وقشاقوتسا  
 فينشأ عن استعمالها نافع واذا اريد شدة تأثيرها فليضف اليها املاح متعادلة  
 كملح البوتاسا وملح القلي والمانيزيا وهنالك جوهران نافعان هنا وهما الزيتق  
 الحلوى واستيمات البوتاسا فانهما يؤثران في الكبد تأثيرا خاصا غير الاسهال  
 ولما كان الزيتق الحلوى غير قابل للاختلال في الماء وجب استعماله مجحونا  
 او بلوما

ويمكن تحويل المرض الى الكليتين بواسطة استعمال مقدار كبير من ملح  
 البسارودا والبصل العنصل او عرق الذهب المقيء واذا اريد تحويله الى المراق  
 وجب استعمال الحرقافات المستجرة او لذلك بالجواهر الزيقية وكذلك خرم  
 المراق في مستوى الكبد فانه نافع وينبغي للطبيب ان يستعمل جميع ذلك  
 بتدبير وتأن حتى يظهر له نفعه وان ينظر في حال المريض وان لا يستعمل  
 دواء الا في وقت ملائم كافي سائر الامراض البطيئة

ثم ان رجوع اشتها المريض للطعام ونقصان اصفرار الاغشية المخاطية وزوال  
 اضطراب وظيفة الهضم اعراض جيدة دالة على عود الصحة بخلاف ما اذا آل  
 المرض الى انتهاء ردى بان بقيت الاعراض على ما هي عليه وازرق الملتحم  
 وتناقص اشتها المريض الغذاء وهزل حتى نشف نشوفة اخضت الى هلاكه

(بيان الاكاف)

لاشك ان ليونة الكبد نارة تكون في جميعها وتارة في بعضها ويدل عليها زيادة

حجم الكبد وتغير لون الجزء المريض منها فيصير اصفر مائلا الى السواد وينقص  
التصاق غشاء الكبد بها تنقصا واضحا بحيث يمكن فصله عنها بادي سهولة  
واذا فصل عنها علم انها لينة بحيث اذا تحوّل عليها باصبع انطبعت فيها  
كما تنطبع في الزبد واذا لمست علم انها ملسا فتسمى العوام حينئذ بالكبد الدسمة  
واذا شق جوهرها بشرط وتوّل في السطح المشقوق ظهر ان احدا الجوهرين  
الذين تركبت منهما الكبد قد زال ويكونان في حال الصحة متميزين احدهما  
اسمر مائل الى السواد والاخر اصفر مائل الى البياض وهما منظمان على هيئة  
حبيب دقيقة متحدة المقدار منضم بعضها الى بعض انضماما شديدا واذا اصديت  
الكبد بالليونة انعدم منها الجوهر الاسمر بالكلية ولم يبق منه الا شئ يسير وقام  
مقامه الجوهر الاصفر ولا تظن ان ليونة الكبد عبارة عن قيام هذا الجوهر  
مقام ذلك بل هي ليونة حقيقة في نسيج الكبد

ولما كان هذا المرض متواترا يوجب كل سنة في الديار المصرية هلاك مقدار  
كثير من الحيوانات كان من اهم امراض البيطرة وليس المقصود الاعظم  
معالجته فقط بل المقصود منع حدوثه بالكلية ثم ان كان سبب وجوده عدم  
تدبير الغذاء في الديار المصرية كما تقدم وجب على الطبيب بذل جهده في تغيير  
تلك العادة القبيحة وابدائها بعادة جيدة تمتنع حصول تلك المرض فتكون  
حينئذ نافع من العلاج

(فصل في المرض الضعفي من حيث هو)

وضعف الهضم بالخصوص

اعلم ان بعض البياطرة عقب الكلام على الامراض التي اصلها التهيج بالكلام  
على الحال الضعفية التي نصيب المجموع الذي تكلم على امراضه الانتهاء  
وافرد تلك الحال بفصل مخصوص

واقعا عدة المطردة ان ازدياد التهيج اصل الجملة عظيمة من الامراض ومع ذلك  
ينبغي ان يحزم بان هناك امراضا اخرى هي الامراض الضعفية التي سببها  
ووصفها المختص بها تنصب على الفعلين المتقدمين وهذه الامراض اقل من تلك

لانها لم تظهر للطبيب حين علاجها الا في حالين احدهما حال امراض  
التهابية حادة جدا او طويلة كذلك قد ازالت حياة الانسجة وجعلتها ضعيفة  
مسترخية لا يمكن تنبيهها الا بالجواهر المنبهة وهذا الضعف يحصل في مدة  
الامراض الالتهابية التي تصيب اجزاء مختلفة من القناة الهضمية التي  
مر الكلام عليها والحال الثانية حال عتاق الحيوان لكبر سنه او لكثرة اعماله  
الغنية فهذا الحيوان تنعدم قوته وتضعف وظائفه فينبغي له حينئذ استعمال  
الجواهر السادة والجواهر المنبهة والاعذية الجيدة لتنظيم وظائفه وتقوى  
ثم ان الضعف قد يكون مظلونا في بعض الامراض ولكن لما كان ظهوره  
في هذا البعض مختلفا كان الاحسن تأخير الكلام عليه عند الكلام على  
الامراض التي يظهر فيها

### (فصل في التخم)

لما علمنا الكلام على الامراض التيجمية التي تصيب القناة الهضمية شرعنا  
في الكلام على الامراض التي تعتبرها من دخول جسم اجنبي فيها ليكون  
الكلام عليها مستوفى فاول هذه الامراض واعظمها هي التخم التي حلتا على  
جعبها من الامراض دخول جسم غريب في القناة المتقدمة وعلاجها اخراج  
ذلك الجسم ويكفيها لهذا الفرض شيء بسيط وهو ان سبب وجود اعراض التخم  
عدم تأثير اعضاء الهضم في الجسم السابق فلا تتغير حاله في المعابل يصير فيه  
عدم الحركة فيوجب تحرك المعالتحرك اعني بالقذف وهذا التحرك من اعراض  
هذا المرض الرئيسة

ولاشك ان حدوث التخم متفاوت في جميع انواع الحيوان الاهلي فان الحيوان  
الذي يغتذى من جميع الاشياء والحيوان الذي يغتذى من العشب اشد تعرضا  
لهما من الحيوان الذي يغتذى من اللحوم وذلك لسهولة تقايطه دونهما في احس  
بثقل معدته واضطراب الهضم تقايطا فخرج ما فيها وهناك سبب آخر وهو  
ان المعدة اكبر حجما من المعال وان معظم الهضم فيها في تقايط الحيوان يخرج  
الغذاء منها فلا سبيل حينئذ الى التخم بخلاف الحيوان الذي يغتذى

من العشب فانه لما كان معاءا كبيرا كثيرا من معدته وكان معظم الهضم فيه  
كان عرضة للتخم ولو تمكن من القيء فان قيأه لا يخرج الا ما في معدته من الغذاء  
دون ما في معاء الذي هو محل التخمر التي تعترى الخيل

وقد زعم بعضهم ان التخمر اقل وجودا في الحيوان الذي يأكل اللحم منها  
في الحيوان الذي يأكل النباتات لان الاول يغتذى من اشياء شبيهة بجوهره  
ولان عصارة هضمه اشد من عصارة هضم الحيوان الذي يغتذى من النبات  
وهذا الزعم لا يخلو عن اعتراض وان كان له اصل في الجملة اذ لم يتحقق ان عصارة  
هضم الحيوان الذي يغتذى من اللحم اشد تأثيرا من عصارة هضم الحيوان  
الذي يغتذى من النبات وذلك لان طبيعة النبات مغايرة لطبيعة الحيوان  
الذي يغتذى منه مغايرة اشد من مغايرة الفضلات الحيوانية لابدان  
الحيوانات التي تغتذى منها فاذن ينبغي ان يكون تأثير عصارة هضم الحيوان  
الذي يغتذى من النبات اشد من تأثير عصارة هضم الحيوان الذي يغتذى  
من اللحم ولا فائدة في هذا الجدال

ثم ان التخمر عبارة عن عدم تأثير جدران المعدة او الامعاء في التغذية بالمكينة  
او وقوفها فيها فهذا حقيقة اذا علمت ذلك علمت ان الاضطراب الذي يحدث لغير  
المعدة والامعاء يسمى تخمة فلهذا سمي اشهر اطباء الاضطراب الذي يعترى  
معدة الخيل او امعاءها تخمة وسمى العوارض المختلفة الناشئة عن فوران  
ويبوسة الاغذية التي في معدات الحيوانات المجتررة بالتشدد الغازي والاستسقاء  
الطيلي وهذا الرأي مطابق لرأينا وللتعريف السابق فان تفتت الغذاء الذي  
في المعدات الثلاث الاول من معدات الحيوان المجتر لا يشبه شيئا من التخمير  
الذي يحصل في المعدة الرابعة فعلى هذا لم يكن محل التخمة التي تصيب الحيوان  
المجتر الا هذه المعدة والامعاء لان الاغذية تتغير فيها قصير ملامعة لتغذى اليدين  
وبالجملة فالتخمة الحقيقية نادرة في الحيوان المجتر كما ان انتفاخ معداته الثلاث  
متواتر بل لا علم احد اشهدا في ذلك الحيوان لان الاغذية لا تصل الى المعدة  
المجترنة الا بعد انمراسها انمراسا شديدا ولا ازال شاكا في حصولها له

حتى اعثر على برهان قوى يدل على حصولها فيه ثم لما فرغت من ايضاح ما تقدم آن لي ان اشرع في التخمّة التي تعترى الخيل فاقول هي نوعان احدهما معدى والاخر معوى فالمعوى اكثر تواثرا من المعدى لما تقدم من ان معدات الخيل صغيرة جدا بالنسبة لامعائها الغلاظ وان الاغذية تجاوزها بسرعة ولا تهضم فيها وانما تهضم في المعاء الغليظ لاجتماع معظمها فيه فبالضرورة يكون الهضم فيه اشد منه في المعدة ويكون اضطراب الهضم الذي هو التخمّة فيه اكثر تواثرا منه فيها

### (بيان الاسباب)

من التخم ما سببه تهيج عضواو مجموع مشارك للمعدة نوع مشاركة ومنها ما سببه حدوث امراض في المعدة فتكون التخمّة حينئذ دليمية داخلية تحت مادات عليه من الامراض فلا حاجة الى التكلم عليها بخصوصها وانما نتكلم على التخم الاصلية لكونها ليست ناشئة عن امراض واسبابها متعلقة دائما بعدم مراعاة قانون الصحة وتحصل في احوال احداها افراط استعمال الغذاء وفوجيد وانائها استعمال غذاء ردى او قليل الانضمام تغديره او اختلاطه باجسام اجنبية غير مغذية وثالثها عمل عنيف عقب الاكل او وقف فعل الهضم فهذه الاحوال هي الاسباب الرئيسة وتحتها اسباب كثيرة يفضى ذكرها الى السأم والملل وينبغي لنا ان نذكر سببا مسرعا بالتخمّة وهو استعمال علف جديد قبل نشوفته نشوفة لايقة فتكون التخمّة الناشئة عنه جسمية جدا وتصير غازية ويخشى ان تكون مقدمة للنزيف المعوى الذي هو اخطر من التخم كما لا يخفى.

### (بيان الاعراض)

اعراض التخمّة المعوية قليلة غير مختصة بها والغالب ان الحيوان المصاب بها يترك الاكل ويخفض رأسه ويحزن ويظهر الالم ويكون دائما مشتغلا بمرضه ويصير نبضه منحصرا ويتشاءب كثيرا ويكون فيه حار انواع حرارة وملتحمة حمر ثم يعترى بطنه الم شديد فيطرق منه الارض برجله ويختل حركاته

فيظهر فيه جميع الاعراض المسماة بالمغص ويتشدد من الرياح جنبه الايمن  
 لاسيما الجزء المقابل للمعلا لا عور وقد يكون هذا التشدد في بعض الاحيان  
 شديد اجدا ثم ان التخممة الغازية التي اريد جعلها نوعا آخر لا تخالف التخممة  
 المعتادة الا في حدة الاعرض نعم يتفق في بعض الاحيان ان العلف الحديد  
 الناشف او العلف الاخضر الرطب قد يغور في الامعاء فيخرج منه رياح كثيرة  
 تدفع جدران البطن فتصير بحسب صلبه ويندفع الحجاب الحاجز في الصدر  
 فيضيق النفس ويقصر ويتدفع ويلهج المريض وبصير ملتحمه ازرق ويعرق  
 ثم يسقط على الارض ويخشى هلاكة مختنقا ولا شك ان مثل هذه التخممة الجسمية  
 تحتاج الى ان يلتفت اليها الطبيب بكلية وممع ذلك لا تخالف التخممة المعتادة  
 الا في كثرة الرياح وقلتها فان كانت الرياح قليلة تسمع لها صوت ناشئ عن انتفاها  
 والغالب ان هذا الصوت علامة جيدة دالة على قرب اندفاع ما اوجب  
 التخممة من الغذاء المتجمع وينقطع التروث والبول في مدة هذا المرض فيتحرك  
 المريض تحركا عنيفا ليتروث او يبول فلم ينفعه تحركه الذي يعلم من تكرره  
 ان المواد اتجهت الى المعلا المستقيم لكن اجود الاعراض خروج هذا المواد  
 فانه دال على الشفاء واذ اتو مل فيها علم انها قطع متجمعة على اسطحها فتقع  
 كثيرة غازية ويعرف منها طبيعة الغذاء الذي اوجب التخممة ثم التروث  
 اما ان يسقبه خروج رياح واما ان يعقبه خروجها فاذا تروث المريض زال  
 ألم بطنه وسكن وعادت اليه صحته الاصلية بخلاف ما اذا مضت ساعات  
 ولم يتروث فانه يخشى حدوث انتهاء قبيح لاسيما ان اضطجع المريض على احد  
 جنبيه وارتفع جنبه الاخر ارتفاعا شديدا دالا على عدم انتطاع خروج الرياح  
 فحينئذ يصير النفس انينيا ويضعف النبض ويبرد الجلد ويشرف المريض  
 على الهلاك

ويعلم من ماذكرناه هنا من اعراض التخممة ما قلناه في المغص من انه ليس  
 مرضا مستقلا وانما هو عرض من اعراض المرض يأتي الكلام عليه عند  
 التكلم على ذلك المرض لان من اعراض التخممة المغص التخممي والمغص الريحي

الذي قال به بعضهم فاستبان من ذلك انه لم يسع لنا اذ ذاك ان نتكلم عليها هنا  
لانه ليس محلها

### (بيان العلاج)

لما كانت التخم متواترة في جميع الاقاليم عولجت في بعضها بوسائط سخوية  
لا فائدة فيها فلا حاجة الى ذكرها وانما يقتصر على علاج بسيط ملائم لجميع  
احوال التخم لكن ينبغي لنا قبل الشروع فيه ان نذكر مذهبين مختلفين  
لكل منهما قوم متمسك به فارباب احدهما ينسبون التخم الى ضعف واسترخاء  
جدران المعدة او الامعاء وهذا الضعف يمنع الامعاء من هضم الاغذية وارباب  
المذهب الاخر يجعلون التخم ناشئة عن نهيج سابق في عضو الهضم فلم تكن  
الاعراض اذ الاعلى ذاك التهييج فيلتزم ارباب المذهب الاول ان يعالجوا التخم  
بالاشياء المنبهة والاشياء الشاذة ويلتزم ارباب المذهب الثاني ان يعالجوها  
بالاشياء المضادة للالتهاب وهذا امر لازم لاشك فيه الا انه مطلق في ذينك  
المذهبين فلهذا لا يكون صحيحا نافعنا لاتنا اذا قطعنا النظر عن التخم الدالية  
التي توجد في امراض النهائية مختلفة ولا نذكرها هنا وجدنا بعض تخم اصلية  
تعتري الحيوان الحديثة القوية الدموية وتعرف من حمرة الملتخم وحرارة  
القم وهي ناشئة عن تهيج المعاتيج تبعا وتعالج بالاشياء المضادة للالتهاب  
لا محالة وقد تحدث التخم في احوال مغايرة للاحوال السابقة يكون المعال  
فيها ضعيفا فيحتاج الطبيب الى استعمال ما يقوية فعلى هذا لا يصح الجزم  
بالعلاج المتقدم

وليحذر من الاعتماد على ما ذهب اليه بعضهم من ان التخم ناشئة عن ضعف  
واوصى بتركها قصد بالسكية وجعله مهلكا وعندى انه ليس بمهلك بل هو نافع  
في العال

### (بيان علاج النوع الاول من التخم)

متى كانت التخم خفيفة والمغص ضعيفا والتشدد من الرياح قليل الوضوح كفى  
اعلاجها استعمال الادوية الملينة لانها تخرج ما في المعاء من الروث وهذه



الادوية مغلي بزر الكتان والخبازي والخطمية والملوخيا وغيرها اذا اضيف اليها قليل من ملح البارود ازداد تأثيرها وينفع الحقن بها ايضا وكذلك التسمير الخفيف لانه يوجب اهتزاز حشاء البطن فيسهل خروج المواد المتجمعة في المعاء وينبغي تنبيه الجلد بالمداومة على ذلك فان لم تحسن حال المريض عقب الشرب من تيمك المغليات فلتبدل بزيت لاسيما زيت الخروع وليستعمل منه مقدار ست اواق فاكثر الى ثمان فان فيه فائدتين احدهما الاسراع بخروج المواد المتجمعة والاخرى ازدياد كمية المايعات المخاطية المعوية لانه ينبه افراز المعاء بواسطة خاصيته التي هي الاسهال الخفيف

### (بيان علاج النوع الثاني من التخمة)

هذا النوع اصعب واشد حادة من النوع الاول فلهذا ينبغي ان يعالج بوسائط اقوى واشد من وسائط ذلك لان المغص وارتفاع الجنب هنا اكثر منهما هناك ويكون النفس هنا انيميا والغالب اذا استعمال المليينات لا يكفي هنا فينبغي استعمال الاشربة المنبهة كغلي البابونج غليا خفيفا والمريمية وحصى اللبان ونحوه ما لم تظهر علامات تهيج كما هو الغالب فهذه الادوية تنبيه المعاء وتجعل وظيفة الهضم غالبية على غيرها وتعين على تكميل معظم الاغذية المتجمعة في المعاء وباقيا يتجه الى المعاء المستقيم بواسطة انقباض الامعاء ثم يقذفها الى الخارج ويتفق القصد الخفيف هنا في بعض الاحيان وان كان غير ضروري بخلافه في النوع الثالث الآتي فانه ضروري له

### (بيان علاج النوع الثالث من التخمة)

هذا النوع اشد حادة من سابقه لازدياد تشدد البطن فيه ازدياد اشديدا جدا ولا تدفع الحجاب الحاجز في الصدر فيعسر النفس وترزق العين ويقف الدم الوريدي في الرئتين والمخ فيخشى هلاك المريض محتقنا واعظم ما ينبغي ماله اهتمام والمبادرة بعلاجه هنا عسر دوران الدم في الرئتين لانه اعظم اعراض النوع الذي نحن بصدد ثم اخراج الرياح فيه مع عسر الدوران المذكور بالقصد العام بحيث يخرج به من كل رزق مقدار ثمانية ارطال دما فاكثر الى عشرة

لينة قص توارد الدم محلي الرتين فيزول الاحتقان ويعود النفس اسلس من  
ما كان عليه ولينة قص توارده على المعاء ايضا فيخف الالم ويسكن المريض  
وينقص في الغالب التشدد الناشئ عن الرياح تقص او اضحاثم تخرج تلك الرياح  
بكثرة ويعسر معرفة سبب خروجها على غير المتأمل فيه فسهل  
عليه معرفته اذا علم ان الرياح المنحصرة في المعاء الشادة اياه توجب تنبيهه بواسطة  
انقباض غشائه اللحمي انقباضا مخصوصا بحيث اذا زال او نقص عقب ذلك  
الفصد استرخت جدران المعاء استرخاء يوجب انتقال الرياح فتخرج حينئذ  
فهذه هي التأثير الجيدة المنتظرة هنا من الفصد

وينبغي عقب هذا الفصد ان تعالج الرياح علاجا واصلًا باستعمال الاشربة  
الايترية او المايعات القلوية فيستعمل من ايترا الكبرى مقدار درهمين  
فاكثر الى اوقية محتاطة بالماء او مغلي عطري بعد برودة فقد جعل بعضهم هذا  
الدواء نافعًا انفعًا عظيمًا والواقع كذلك لانه نافع في هذا الفرض وجميع انواع  
التخم وموجب لخروج الرياح عقب استعماله ولا تخفياض الجنب الذي كان  
مرتفعًا منهم واقرقت الاطباء في تأثيره فرقتين على طريقتين مختلفتين  
احداهما تقول انه كئيبه يوجب للمعاء انقباضا موجبا لخروج الرياح والاخرى  
تقول انه يستحيل بخار اعند دخوله في المعاء الشدة الحرارة التي هنالك فيضغط  
حينئذ جدران المعاء والغازات من جميع الجهات فيلجها الى الخروج لانه  
يفتت فقا قعها الانحصارها في المعاء على هيئة كرات ملهمة دقيقة شبيهة بالقواقع  
الناشئة عن نفخ ما شتمل على صابون وهي منتشرة في كتلة الاغذية الداخلة  
بينها دخولا واجب عسر تمرقها وانضمام بعضها الى بعض ومتى خرجت الرياح  
منها صارت كتلة كبيرة وسهل انتقالها وكفى لخروجها من الدبر انقباض المعاء  
اما المائعات القلوية فتأثيرها العام مبني على تركيب الغازات المنحصرة في المعاء  
لان معظمها مركب من حمض الكربونيك الذي يصبه القلوى فيصير كربوناتا  
هو اصله ويكون في الغالب صلبا او مذابا في المائعات التي في الامعاء فيشغل  
محلا اصغر من المحل الذي كان فيه ذال الحوض منطفا فبهذا الاتحاد الانسي عن

## الامتصاص ينزل التشدد

واغلب ما يستعمل من تلك المائعات اشياء اخذها النوشادر المايع بعد حله في ماء بارد او مائع عطري ومقدار ما يستعمل منه اربعة دراهم **فالكبريت** الى اوقية ونصف وقد يستعمل منه في بعض الاحيان مقدار اوقية بين لكن هذا المقدار كثير فان لم يوجد قام مقامه ايلسوكربونات ونازيها محلول البوتاسا او محلول القلي ويصح ابداله بعلي رماد حطب جديد غير مستعمل ومقدار ما يستعمل منه كمقدار ما يستعمل من سابته ويصح هنا استعمال ماء الجص الا انه اقل نفعا من ماذكر لات حمض الكربونيك لا يتحد به الا اذا كان كثيرا فلهذا ينبغي رفضه

وسمائي عند الكلام على اشتداد الرياح في الحيوانات المهجرة ان هذه الوسائط تستعمل لاجراء هذه الرياح من تلك الحيوانات مع وسائط اخرى يمكن تجربتها في الخيل لاحتمال نفعاها

وافراط التشدد الناشئ عن الرياح قد يصل الى حد لا يجدا الطبيب معه وقتا يسقى فيه المريض تلك المائعات لكونه اشرف على الاختناق فيجب حينئذ ثقب المعال لتخرج منه الرياح بسرعة لكن عواقب هذا الثقب رديئة وكيفية ان يثبت المريض تثبيتا لا تقا وهو منتصب او مضطجع ثم يؤخذ شيش ارق من الخنصر فيغرز غرزا عموديا في جلد الجزء المقدم الاسفل من الجنب الايمن حينئذ يدخل في قوس المعال اعور ثم يخرج ويبقى غمدته لتخرج منه الرياح بصغير وينبغي تثبيت هذا الغمد بجافظين داخلين في حلقة ومحيطين بالبدن ويترك على هذه الحال حتى تزول التخمة بالكلية وتنقطع الرياح وزمنه مختلف فتارة يكون ساعات وتارة ما وقد ينشأ عن هذا العمل انصباب مائعات في البريتون كانت منحصرة في المقال اعور فتوجب للسيرتوتون التها باتباعها فاذا لم يحصل هذا الانصباب لم يحجج الطبيب بعد اخراج الغمد الى خياطة ولا عصابة لصغر ثقب المعال والجلد ولكون هيتهما كهينة زاوية ملائمة للالتحام فيحصل البرء بنفسه ثم اذا رأيت بعد مدة طويلة اعراض التخمة مستمرة يطو خشيت

زمانتها فينبغي لك حينئذ استعمال المسهلات لانها تزيد الانقباض العضلي  
والافراز المعوي وتنظف المواد المتجمعة

### فصل في النوع الأول من التخمة المزمنة

اذا استمرت الاعراض خشي ان تصير التخمة مزمنة كما تقدم فان لم تنقذ  
المواد زال معظم جرثها المائع وجرثها الغازي اما بانقذاف واما بامتصاص  
اما جرثها الجامد فيتجمع ويبدس وربما صار قطعاً كبيرة يعسر مرورها من  
اعراض اجزاء المعال الاعور ويتعذر مرورها من اضيق اجزائه فتقف في الثانية  
الحوضية التي في القولون فتوجب لها تهيجاً يعرف من الم شديد نوع شدة  
يسمى بالمغص الروثي وهو اول اعراض التخمة المذكورة فالحيوان  
المصاب به يضطجع كالحيوان المصاب باى نوع من انواع المغص ويترغ على  
الارض ثم ينتصب على قوائمه ويلتفت الى جنبه ويحفز الارض بقا يمتيه  
المقدمتين ولا يدل عليه صغر النبض وسرعته ولا برودة الجلد ولا عرق  
بعضه وانما يدل عليه تحرك المريض تحركاً عنيفاً لخراج الروث فلم يخرج  
بل يبقى متجمعا يتألم منه المريض تألماً شديداً ثم ان مكث هذا المرض ساعات  
وقرب الروث من المعال المستقيم انقبض هذا المعال وتحامل على الاوعية المعوية  
تحملاً شديداً حتى تورم غشاؤه المحاطى وخرج من الدبر و صار كالحلقة واستمر  
على هذه الهيئة بعد زوال التحرك المذكور

### (بيان العلاج)

متى علم الطبيب من بطو الاعراض واستمرارها ان التخمة المعوية آيلة الى  
الزمانة وجب عليه ان يضيف الى المسهلات السابقة زيتاً ومغليات اعابية  
فان بقي الروث بعد ذلك متجمعا بان دل عليه المغص وجبت المناوسة على  
استعمال مقدار كثير من المسهلات الشديدة التأثير لانها توجب خروج ذلك  
الروث بواسطة ازياج الانقباض والافراز فان لم يخرج نشأ عن تأخير هذه  
المسهلات شئ قبيح وهو تهيج مضاف الى التهيج الاصلى الذي اوجبه الروث  
المتقدم وربما نشأ عنها التهاب ثقيل جداً في القولون وبالجملة ان هلك المريض

عقب هذا العلاج فلا تظن انه سببه لانه لا بد منه اذ لا واسطة للبره سوى ما ذكر  
من الزيوت والمغليات اللعابية وينبغي في هذه الحال قبل استعمال المسهلات  
جس المعالمستقيم بالجس جسا دقيقا جاريا على القواعد المقررة فان كان  
الروث المتجمع قريبا منه امكن الوصول اليه باليد وتفتيته بها فعند ذلك يزول  
المرض ومن الموافق هنا حقن المريض باشياء مليئة فاشياء زيتية فاشياء  
مسهلة ولا بأس باستعمال الخربق الايض لانه يؤثر في الغشاء اللحمي الذي  
للمعافيق بهضه قبضا شديدا ثم بعد خروج المواد المتجمعة التي اوجبت هذه  
المضمرات ينبغي تدبير غذاء المريض تدبيرا لائقا وقد يضطر الامر في بعض  
الاحيان الى علاج التهييج المعوي الناشئ عن الروث اليابس او عن الاشياء التي  
استعملت لاخراجه

### فصل في النوع الثاني من التخممة المزمنة

اعلم ان التخممة المعوية قد تظهر بكيفية اخرى سماها بعضهم بالمزمنة ايضا  
فتكون حينئذ متردة خفيفة تعترى بعض اشخاص بعد الغذاء فكانها دورية  
وتكون في بعض الاشخاص منتظمة الادوار طول ما بين كل دورين . .  
(بيان الاعراض)

لا شك ان الطبل المصابة بهذه التخممة تكون خزينة هزيلة ضعيفة متوترة  
الشعروكل ما فيها يدل على انها مصابة بشيء اثقل من التخممة التي يدل عليها  
الحزن وبعض اشتداد نأثي عن رياح ومنغص وخروج وقرقرة وخروج الرياح  
من الدبر ومتى خرج الروث او قرب خروجه زال جميع ذلك  
واذا توملت المرضى تأملادقيقة ظهرت فيها اعراض اصعب من ما ذكر لانها  
تقتس على كل ما طعمه رطب لذاع فتجلس الحوائط العتيقة المشتملة على ملح  
بارود وقد تبلغ في بعض الاحيان ترابا وحصى وقد كرنا انفا ان هذه الاعراض  
مختصة بتهييج المعال الغليظ تهيجا مزمننا وقد تظهر في بعض المرضى تغيرات  
مزمنة صعبة في رثتيه او كبده او غيرهما من الاحشاء الرئيسة ولم تكن التخممة  
في هذه الاحوال الاشياء اجنبيا د الاعلى مرض آخر فلا تحتاج الى علاج

مخصوص وانما يعالج المرض الاصلى فقط وقد تكون التخمة المذكورة ثقيلة  
 فيزداد حجم البطن من كثرة ما فيه من الرياح فينبغى علاجها بالادوية اللاتقة  
 لها التى مر الكلام عليها

### (بيان الآفات)

لم يظهر فى جدران معا الخيموان المصاب بالتخمة المعوية الحادة شئ  
 الا اذا سبقت التخمة بتجيج اوجبها او حدث بعدها بتجيج تبعى ناشئ عن الرياح  
 والنتائج الغازية حمض الكربونيك وقليل من ايدروجين الكربونيك مختلط  
 بشئ يسير من الازوت وتكون الاغذية كتلة فائرة منفصلا بعضها عن بعض  
 انفصلا شديدا وسطها وباطنها مشتملة على قشاقع صغيرة مشتملة على غازات  
 ثم اذا هلك المريض مختنقا اضيفت آفات الاختناق الى الآفات السابقة  
 ومن آفات الاختناق دم اسود كثيف عملاق المجموع الوريدي لاسيما الرئتان  
 وجيوب المخ وقد اوضحنا طبيعة ما يمنع الحجاب الحاجز من التحرك ويمنع  
 النفس ويوجب الاختناق

وهى مكنت التخمة المعوية زمنا طويلا او كانت من منة واستمر التشدد  
 او تجدد تنوعت طبيعة الغازات فى الغالب لان ايدروجين الكربونيك الذى كان  
 قليلا فى التخمة القديمة يصير كثيرا غالبا على غيره واذا قطعنا النظر عن الحال  
 المخصوصة التى عليها الروث المتجمع وجدنا آفات التخمة اثر التهاب فى جزء المعى  
 الذى كان الروث واقفا فيه اما كتلة الروث فتتفوق اليبوسة والجفوفة  
 فى الثقل وكثيرا ما يكون مقدارها كمقدار رأس الانسان فان مكنت  
 فى المعى حينئذ مدة طويلة صار سطحها ملمس لامع من المادة المخاطية المحيطة  
 بهذه الكتلة

### (فصل فى التخمة المعوية)

ما ذكرناه فى الفرق بين معدة الفرس وامعائه من كبر حجم المعى وصغر المعدة  
 وسرعة مرور الاغذية منها علم منه لما اذا كانت هذه التخمة نادرة فى الخيل  
 والتخمة المعوية كثيرة فيها

## (بيان الاسباب)

هي اسباب التخممة المعوية الا ان التخممة التي نتجن بصدد هانتشأ في الغالب عن تناول مقدار كثير من غذاء كثير الاشباع فيتجمع هذا المقدار ويوقف في المعدة واذا سار لم يصل الى اوائل المعال الدقيق وهذا الغذاء كالشعير والحنطة والخرطال فكثرة التناول منها سبب للتخممة المذكورة

## (بيان الاعراض)

هي انقطاع اشتهااء الطعام والحزن وسرعة النبض وبيوسته وصغرا الشريان وعدم الحركة من المغص فيمد المريض عنته وقتا فوقتاً ثم يتجشئ ويتشاء كثيراً واذا ضغطت معدته تألم ومد عنته وربما تجشئ في بعض الاحيان وهنالك خيل اذا ضغطت معدتها في هذه الحال تكلفت التي فلم تستطع ثم ان كانت الاغذية المتجمعة في المعدة كثيرة احس الحيوان المريض بثقلها ومتى خرجت رباح منها كانت منحصرة في المعدة شادة اياها وان دخل منها شيء في المعالم يوجب تشدده لقلته فان ضغطت المعدة حينئذ تألم المريض تألماً شديداً وقد تصطبج التخممة المذكورة بالتهاب الغشاء العنكبوتي فتكون مخممة جداً وهذا الاصطحاب ينشأ دائماً عن اشتداد المعدة اشتداداً عظيماً ناشئاً عن وجود رباح في تجويفها وبعضهم سمي بالتهاب المذكور بالدوخة الدليلية وبدوخة البطن وهو يحصل مع اشياء شبيهة بالاشياء التي ذكرناها في الالتهاب الكبدي العنكبوتي فلا حاجة الى اعادتها وانما نقول ان التهاب الغشاء العنكبوتي يتنوع كثيراً بتنوع شدته فانه يكون في بعض الاشخاص كسبات خفيف وقد يكون في بعض آخر شديداً جداً مصحوباً باعراض الالتهاب الكبدي العنكبوتي ولا شك ان المصاب به يريد دائماً المشي الى الامام والاتكاء على الاجسام اليابسة وان اصطحاب هذه التخممة بالتهاب الغشاء العنكبوتي صعب معوار ومع ذلك قد يبرأ منه المريض ما لم تتمزق معدته فان تمزقت هلك لا محالة والذي يدل على تمزقها خروج المواد من طائقي الانف مصحوباً باهتزاز الذنب والعضلة الجحامية التي تجري البول اهتزازاً مخصوصاً ثم بعد ان ية ايا

المريض يترأ أنه غير متألم وأنه مستريح لكن يعقب ذلك خروج المواد من المعدة ودخولها في البيريتون فتوجب له التهابا يسرع بهلاك المريض وكان هذا الامر متواترا في الزمن الماضي أكثر من تواتره الآن لأن كثيرا من البياطرة كانوا يملأون التخم بالاشياء المقيمة بعرق الذهب المقيىء اقتداء بطبيب شهير في عصرهم نعم ينفع هذا العرق في تخم الحيوانات التي يمكنها القيء دون غيرها لأنها توجب انقباض الغشاء اللحمي الذي للمعدة والبواب والسكرارديا انقباضا يتبع اتجاه الحدية الكبيرة التي للمعدة فيطبق جدران المعدة على المواد المنحصرة فيها طبقا شديدا بحيث لا يمكنها الخروج لعدم طريق في المري تخرج منه فلهذا كان تأثير ذلك الانقباض قاصرا على الجدران المنطبقة على كتلة الغذاء وقد يكون هذا الانقباض شديدا بحيث تفوق قوته على قوة تلك الجدران فحينئذ تتمزق المعدة من وسط حديتها الكبيرة لكون جدران هذا الوسط اضعف من جدران باقي اجزاء المعدة ولا شك ان التمزق المذكور متميز دائما لان تمزق الصفحة المصلية اكبر من تمزق باقي اغشية المعدة وعليه تتمزق الغشاء اللحمي ثم الصفحة المخاطية التي لم يكن تمزقها الا فوهة صغيرة مستديرة ويعرف سبب ذلك من تفاوت انبساط اغشية المعدة لان الغشاء المخاطي اكثر انبساطا من باقيها فلهذا كان تمزقه اقل من تمزق الغشاءين الاخرين لكون قبولهما للانبساط اقل من قبول الاول له ويعسر ادراك كون القيء هو العرض الاكيد الدال على التمزق الموجب له فليت شعري هل هو ناشئ عن اضطراب عصبي ينشأ عن خروج الغازات او عن التمزق فيوجب استرخاء الحلقة اللحمية ويمكن المواد من دخولها في المري وخروجها منه بواسطة القيء او هو ناشئ عن شيء آخر حرر ذلك وما ذكره الاطباء في هذه الحال ليس الا قياسا وان كان قريبا للعقل

### (بيان العلاج)

هو قريب من علاج التخممة المعوية فانما تعالج بالاشياء الاعيانية والاشياء الشادة المختلطة بقليل من اشياء قلوية وبالاشياء المسهلة اسمها الا خفيفا



والمسئلة اسمها لا شديد التنقل الاغذية الواقعة في المعدة الى المعال الغليظ  
بواسطة انقباضه فهذه الاشياء اعظم ما تعالج به التخممة المذكورة ومنه استعمال  
النوشادر المائع ومغلي البايوفيج والسببية والمريمية غليما خفيفا ويندر  
ان يكون القصد هنا فاعلا لانه في الغالب ضار فينبغي تجنبه ما لم تكن هذه التخممة  
مصحوبة بامراض مصعبة كالتهاب الغشاء العنكبوتي حينئذ ينبغي البدء بعلاج  
اخطرها وهو الالتهاب المذكور فيكون علاج التخممة تابعه له ومن اراد  
ان يعرف علاج هذا الالتهاب فليرجع الى ما ذكرناه في الالتهاب الكبدي  
العنكبوتي

### (بيان الآفات)

اشهرها تمزق المعدة الذي مر الكلام عليه ثم ان مكثت التخممة المعديّة مدة تما  
فقد تجمهر جدران المعدة من تجميعها التبعي والظاهر ان طبيعة الغازات  
المنحصرة فيها حينئذ كطبيعة الغازات المنحصرة فيها حين التخممة المعوية  
وان رائجتها شديدة الجوضة وان الاغذية قد استحالت الى كيوس مما  
واذا اصطحبت التخممة المذكورة بالتهاب الغشاء العنكبوتي يظهر اثر الآفات  
التي مر الكلام عليها عند الكلام على الالتهاب الكبدي العنكبوتي

### فصل في انتفاخ معدة الحيوان المجتر من رباح منحصرة فيها

لا شك ان تراكم جهاز هضم الحيوان المجتر يجعله كثيرا تعرض لاعراض  
كثيرة وتتنوع من الاعراض التي تصيب جهاز هضم ذى الحافر غير  
المشقوق لما تقدم من ان التخممة التي تعتري معدته اكثر وجودا وصعوبة من  
مرض الرئيس اما انتفاخها فتابع له بخلاف الحيوان المجتر فان انتفاخ معدته  
من الرياح هو المرض الرئيس ويندر ان تكون التخممة سببه ويعرف الفرق بينهما  
من مقابلة معدات وجهازا لثنان الحيوان المجتر بمقابلة معدة وجهازا لثنان  
الفرس فان اسنانه ومضعه اكثر من اسنان ومضع الحيوان المجتر ومعدة الفرس  
واحدة لا تخرج منها الاغذية الى الفم ومتى ضاقت هذه المعدة من الاغذية  
اورداً عثما لم تتمكن من اخراجها فتحصل التخممة حينئذ بخلاف الحيوان المجتر

وان كان جسمه ازا سناه اقل من جهاز اسنان الخيل فلا تنهرس الاغذية في فمه  
 كما تنهرس في افواهها والتغير الذي يعتريها حين وصولها الى المعدة التي بها  
 الاجترار لا يشبه التغير الذي يصيها في معدة الخيل ثم ان الاغذية تمكث في  
 المعدة المذكورة حتى تلين لتنهرس بالمضغ الثاني انمراسا ثم من انمراسها بالمضغ  
 الاول ولتصير لايقة لفعل الهضم الحقيقي الذي يشتد في المعدة لاربعة التي هي  
 المجبنة فبواسطة هذين الفعلين اللذين بهما المضغ الاول والاجترار المشتل على  
 المضغ الثاني وبواسطة فعل المعدات الثلاث الاول تنفصل الاغذية انفصالا  
 شديدا وتبتل كذلك من العصارة البصاقية بحيث يسهل تكسيها في المعدة المجبنة  
 ويندر تقطع الهضم بسبب من الاسباب الكثيرة فوجب التحفة للخيل ويجب  
 علينا ان نقول ان التحفة الحقيقية التي هي عبارة عن وقوف فعل الهضم نادرة  
 في الحيوان المجتر سواها كانت في معدته المجبنة ام في معده قاني مارايتها فيه  
 ولم اعلم احدا ذكرها ولا نظن من ندورها فيه ان معدته لا تصاب باعراض فانها  
 تصاب باعراض كثيرة لكن لم يكن مركزها المعدة الحقيقية التي هي المعدة  
 الاربعة بل مركزها المعدات الثلاث الاول التي هي الاجترارية والشبكية  
 والصفحية وهذه الاعراض اما ان تعترى كلاً منها على حدة واما ان تعترىها  
 كلها في آن واحد وابست هذه المعدات الثلاث معدة للهضم بل هي كخزان  
 تخزن فيها الاغذية حتى تلين بواسطة اختلاطها بالمائعات وبالحرارة التي  
 تعترى فيها فلهذا لم تكن الاعراض التي تصيها حينئذ تحملا باضطرابات  
 حاصلة للتغيرات الطبيعية التي تعترى الغذاء واسباب هذه الاضطرابات  
 المتواترة اما طبيعة الاغذية واما كثرتها وتاثيرها المعتاد فوران شديد  
 تنشأ عنه رياح تشد الاعضاء المستله عليها شدا شديدا

فالآن قد بينا الفرق بين التحمة وانتفاخ معدة الحيوان المجتر وهذا الانتفاخ  
 قسمان اصلي ودليلي فالاصلي تارة يكون مصحوبا باجترار وتارة بدونه فيسمى  
 حينئذ بالمتفرد وقد يكون في بعض الاحيان مزجا مصحوبا بكثير من اغذية  
 مجمعة في المعدة واسبابه كثيرة لانها متحدة للتاثير لانها دائما اغذية لا تاتي

في المعدة الاجترارية بل تتغير وتتحل بواسطة فورانها فتخرج منها غازات تشد  
 المعدة المذكورة واقوى هذه الاسباب ابتلاع غذاء اخضر لاسيما النباتات  
 الذي من الطائفة البقلية اذا كان رطباً او مستملاً على ندى او متغيراً فإير  
 بان لم ينشر ليخفف من الهواء بسرعة بل يجمع بهضه على بعض فقار وقد ينشأ  
 الانتفاخ السابق عن افراط التناول من هذا النبات ولو خالي عن الرطوبة  
 وغيرها من التغيرات نعم هناك انواع من النباتات لا يضر تناولها ولو كان كثيراً  
 كالبرسيم الحجازي واللوبيون الذي هو نوع منه فانه مانع عن الحيوان المجتر  
 كما هو مبين في قانون الصحة وهناك اسباب اخرى موجبة للانتفاخ السابق ينبغي  
 لنا ان نذكرها للطلبة وهي اكل نباتات مهيجة ونباتات مخدرة واشياء غير  
 نباتية واشياء غير مغذية بل مهيجة بالطبع **وكان** الارويون يظنون  
 ان النبات الذي ياكله البقر قد يكون مشتملاً على حشرات فيوجب له ذلك  
 الانتفاخ وقالوا ان من تلك الحشرات ما يسمى بوبريست وهو حيوان لامع  
 مشتمل على شئ مهيج منطشبيه بالمهيج المنحصر في الذباب الهندي الا انه اقل  
 منه وقالوا ايضا ان بعض الحشرات كالضفادع يوجب للحيوان حين اكله اياها  
 الانتفاخ المتقدم وانا نقول لا يصح ما قالوه الا ان اكل البقر والضأن كثيراً  
 من تلك الحشرات وهذا امر نادر على ان ما يأكله الحيوان منها يموت حين  
 وصوله الى المعدة فاذا خرج منها الى القم حين الاجترار قد فسد الحيوان  
 في الخارج وقال بعضهم قد ينشأ ذلك الانتفاخ عن وجود **كرات** من شعر  
 ملتصق ببعضه يعض في المعدتين الاوليين وهذه الكرات يابسة صلبة كالكرة  
 التي يلعب بها الصبيان وهي من الشعر الذي يأخذه الحيوان من جلده حين  
 لحسه اياه فيبلعه ثم يصير في تلك المعدتين كرات وادعى بعض الجهلة ان هذا  
 الشعر وضعه اناس شرار لتأكله البهائم فتصاب بالانتفاخ السابق ويكفي  
 ما ذكرناه من هذه الخرافات ولا ينبغي لنا اطالة الكلام على اسباب الانتفاخ  
 المفرد لانها متحدة التأثير في جميع الاحوال وانما نقول ان كل ما منع رجوع  
 الاغذية الى القم لاجل الاجترار موجب لهذا الانتفاخ فلهذا يكثر في البقر

اذا وقعت كتلة من الغذاء في مريئته او اذا علف قلقاسا افرنجيا اولقنا او بنجرا  
وبلعه قبل تفتيته فوقف في مريئته فسد

### بيان الاعراض

اعراض الانتفاخ الاصلى المنفرد تحصل عقب الاكل او معه واولها انتفاخ  
البطن من الجهة اليسرى ويعرف من ارتفاع الجنب اليسر الذى المعدة  
الاولى تحته بدون حائل ويحصل هذا الانتفاخ بالتدريج او بسرعة فانه باع  
في بعض الاحوال اقصى درجة في اقل من ساعة فلكية وكلما ازداد ذلك  
الانتفاخ ازداد اشتداد ارتفاع الجنب المذكور بحيث اذا نقر عليه سمعت له رنة  
فلهذا سمي بالاستسقاء الطبلى وتورم باقى البطن ايضا تورما اقل من تورم ذلك  
الجنب والغالب ان ارتفاعه يجاوز ارتفاع البطن واذا اريد تمييز الانتفاخ  
المحبوب بتجمع الغذاء عن الانتفاخ الحالى عنه فليتحامل على الجنب المتقدم  
بالكف مقبوضة تحاملا شديدا حتى ينخفض حينئذ يلين من شدة التحامل  
على جدرانه فلا تحس الكف بما يقاومها فى الباطن لقله الغذاء الذى فى المعدة  
الاولى فلا تتمكن اليد من الوصول اليه من خلف جدران الجنب وكلما  
ازداد حجم البطن ازداد ضيق المريض ويعرف ضيقه من هيئته لانه يكون  
حينئذ قلقا حزينا ثم تظهر فيه اعراض اشد دلالة من الاعراض السابقة تدل  
على ما وجبته المعدة الاولى من موانع النفس ودوران الدم دورانا عاما لان  
حركات الجنب تكون فى هذه الحال صغيرة متواترة وطاقتا الانف منه تحتين  
الاشفا حشديدا فيمد المريض حينئذ عنقه كما يمد حين وجود مانع من مرور  
الهواء فى صدره ويعرق جنباه وجدران صدره ويتشوش نبضه وتختل  
ضرباته وتقص وتثقل عيناه وتورم حافتها وتنفخ اوراده التى تحت جلد  
راسه ويرزق الملتحم ويخرج منه وطاقتى انفه مادة مخاطية ذات رغبة  
ويأخذ تنفسه فى العسر حتى يخنق فان لم يبادر الطبيب بعلاجه هلك محتقنا  
وتسهل معرفة سبب تعاقب تلك الاعراض لان المريض لا يضيق مادامت  
الرياح التى فى معدته الاولى قليلة ولا تضطرب حركات الاعضاء القريبة من هذه

المعدة فان زادت تلك الرياح زيادة كثيرة اشتد جميع اجزاء المعدة الاولى  
لاجدر انها فقط قمتكبس وتدفع عنها ما لامستها من الاعضاء فيلين الحجاب  
الحاجز من شدة الدفع فيدخل في الصدر ويشغل جزأ منه فينبذ ينقص من  
اتساع الصدر ما شغله هذا الحجاب فلم يتمكن الرئسان من انبساطهما المعتاد بل  
تنضغطان فلا يدخل فيهما من الهواء والدم الا شئ يسير فعند ذلك تظهر  
الاعراض الدالة على عسر مرورهما فيهما فيوارد الدم حينئذ الى الوريدين  
الاجوفين ثم يقف في الودجين والاوردة النخية والجيوب فيسرع الاختناق  
لا محالة بسبب ضغط هذه الجيوب والاوردة المنخ

وقد يتفق في بعض الاحيان ان الانتفاخ السابق يزول بنفسه حين خروج  
الرياح من الفم وهذه الاحوال نادرة فان حصلت مد المريض عنقه وقتا فوقتا  
وتجشئ في كل مرة تجشيا مصحوبا بصوت وقد تنجبه الرياح الى المعافاة تنقص  
حجم البطن ثم يثروت المريض روثا مصحوبا بريح آتية من معدته الاولى  
ومسبوبة بقرأقرو وهذا نهاية المرض ثم ان زادت الاعراض بسرعة حتى بلغت  
اقصى درجة وظهر ان المريض قد استراح بغتة من المله بان اضطلع وخارجشئ  
عليه من هذه الاستراحة الصورية فانها دليل على تمزق حجاب الحاجز  
او معدته الاولى تمزقا يعقبه استسكانة يسيرة ثم يعود المرض اشد من ما كان  
فيصير الانتفاخ مغرطا ويهلك المريض والتخفيف الحقيقي خروج الرياح  
من الدبر والفم

بيان الانتفاخ الاصلى المصحوب بتجمع غذاء كثير في المعدة الاولى  
اذ اقول في هذا الانتفاخ من حيث اعراضه واسبابه علم انه كالانتفاخ السابق  
اما معالجته فغايرة لمعالجة ذلك

### بيان الاسباب

هي عدم تدبير العلف كما سبق في نظيره واستعمال اغذية اخرى مغايرة للاغذية  
التي توجب الانتفاخ المنفرد وتجمع الغذاء في المعدة وكثرته لارادته الموجبة  
للانتفاخ السابق ثم ان خروج الرياح يسببه دائما تجمع اغذية زائدة على

## بيان الاعراض

هي وان كانت مشابهة لاعراض الانتفاخ الاول لان هنا عرضا مهما مطابقا  
للسبب الذي ينشأه ينبغي الالتفات اليه وهو انه اذا تحاملت على الجنب الايسر  
بالكف مقبوضة وجدت بقرب جدرائه شسما لينا كالبحين ناشئا عن الاغذية  
المتجمعة في المعدة الاجترارية اما باقي الاعراض كانتفاخ البطن وارتفاع  
الجنب واضطراب الدوران والتنفس فهي كلال اعراض التي من الكلام عليها  
في الانتفاخ السابق الان سيرها هنا ابطؤ من سيرها هناك

## بيان الانتفاخ الاصلى المزمن واسبابه

هذا الانتفاخ يعترى الحيوان الذي لا يتغذى الا من عشب اخضر لاسيما  
اذا كان قليل التغذية فيأكل منه الحيوان مقدارا كثيرا واذا تساول في هذه  
الحال جوب باردية او تنسارد يشا تجمع في معدته الاولى فيجمعها شديدا  
والغالب انه يدخل في المعدة الصفيحية فيسرى بين صفائحها فيجعلها يابسة  
ثقلية **و** كافي الاقدمون من البياطرة يسمون هذه الحال بانسداد المعدة  
الصفيحية ولم يحصل هذا التجمع الا ببطؤ وكذلك اعراضه الدالة عليه

## بيان الاعراض

هي نقصان الشهاء للطعام واختلال الاجترار وجفونة الجلد واختلال النبض  
وتواتره وانتفاخ البطن عقب كل مرة من مرات الاكل انتفاخا يسيرا يمكث  
ساعات ثم يزول ثم يعود فيهزل المريض وتذبل جميع وظائفه وربما مكثت  
هذه الاشياء شهرا او شهرا ولا يستمر ذلك الانتفاخ على حاله المذكورة بل يزداد  
شيئا فشيئا حتى يصير شديدا جدا فيهلك المريض **ك** الانتفاخ الاصلى المنفرد  
ولما كان الغذاء متجمعا في المعدة الاولى في مدة هذا المرض عرف تجمعه  
بواسطة كبس الجنب الايسر باليد بخلاف ما اذا كان متجمعا في المعدة  
الصفيحية ثم اذا مكث الانتفاخ المزمن مدة طويلة ولم تزد اعراضه زيادة واضحة  
اخذ المريض في الهزال شيئا فشيئا حتى ينشف ثم يهلك وقد اكثر بعضهم اقسام

الانتفاخ الذى نحن بصددہ وانما اقتصرنا على الاقسام الثلاثة المتقدمة لكونها  
هى الصحيحة

### بيان علاج الانتفاخات الاصلية

يجب على الطبيب حين علاجه هذه الانتفاخات ان يجتهد فى تحصيل اربعة  
اشياء احدها خروج الرياح وثانيها تعديها واثالثها اخراج الزائد من الغذاء  
المتجمع فى المعدة الاولى حين اصططح ليل الانتفاخ بكثير من الاغذية المجتمعة  
ورابعها تسهيل النفس ودوران الدم

واذا كان الانتفاخ خفيفا منفردا وجب اخراج الرياح من فم المريض بان يمد  
عنقه مداشدا ويباعد بين فميه فيمتد يشتد المرى وتنتصب فوهته  
السفلى فتدخل الرياح فى مجراه وتخرج من الفم وقد يسهل خروجها بواسطة  
تقوية حركات المضغ بان توضع فى الفم حفنة من ملح واخترع بعضهم آلة لخراج  
تيك الرياح وهى مجلس طويل من سلك حديد معوج على هيئة لولب وفى باطنه  
ساق معدنى يمكن اخراجه منه ثم ادخاله فيه عند الحاجة واحده طرفيه منطابق  
وطرفه الاخر مشتمل على شئ مقبب ذى نقوب متعددة ويدخل هذا الطرف  
فى الفم والمرى ثم يدفع حتى يصل الى المعدة الاولى فيزال الساق حينئذ ليصير  
فى باطن المجلس منطلقا فتدخل الغازات فى الثقوب المذكورة وتخرج تابعة  
للمجرى المتقدم وادعى بعضهم انه يمكن خروج الرياح بطريقتة اسهل  
من هذه الطريقة وهى ان يؤخذ ساق طويل من خشب او من شعرا الخشوت  
ثم يدخل فى الفم حتى يصل الى المعدة الاولى ثم يهز فتنبض جدران تلك المعدة  
فتخرج منها الرياح واذا سقى المريض ماء شديدا الملوحة خرجت منه الرياح  
وكذلك استعمال المغليات المنبهة ولكن لا ينفع ذلك الا اذا كان الامر خفيفا  
ومدح بعضهم استعمال الايترا السولفوريك فى هذه الحال لانه انفع فيها  
ومقدار ما يستعمل منه نصف اوقية فقط فى ماء بارد او مغلى عطرى قليل  
الغليان فهذا الايتريجىل بخروج الرياح الخاصية فيه ناشئة عن شدة  
انبساطه وعند وصوله الى المعدة الاولى يطير بسرعة واول ما ينشأ عن طيرانه

جودة الغازات وقتاً ما فينقص حجم البطن حينئذ وتأثيره الثاني كبسه لتلك  
الغازات التي ليست منطلقة في المعدة السابقة بل منحصرة في فقايع صغيرة  
مائعة مستورة بفضلات الاغذية المنحصرة في المعدة الاولى فبخار الاثير يضغط  
هذه الفقايع فيفجرها فتصير الرياح كتلة واحدة في المعدة المتقدمة فيواسطة  
هذا التغير يسهل خروجها من الفم او الدبر

ولاشك ان استعمال الاشربة المختلفة الطبايع يوجب تعديل تيك الرياح  
واتحادها باصول الادوية السكائمة في تلك الاشربة فيتولد من هذا  
الاتحاد شيء مركب يشغل جزأ صغيرا جدا فلم تندفع الغازات حينئذ  
بل تزول لانها اتصفت بصفات اخر فينهبط البطن وتزول باقي الاعراض  
بالتدريج

والغالب في النوعين الاولين من انواع الانتفاخ ان يكون حمض الكربوليك  
غالب على سائر الغازات وقد يكون في بعض الاحيان منفردا واذا اريد  
استعمال الاشربة المبطله لتأثير ذلك الحمض فليبدأ منها باضعفها تأثيرا على  
هذا الترتيب وهوان يبدأ بماء الكلس ثم بماء الصابون ثم بمغلي الرماد  
ثم بمحلول البوتاسا او محلول القلي ثم بالنوشادر المائع ثم ماء الكلس ضعيف  
التأثير جدا مع انه يولغ في مدحه ويشترط لابطال تأثير الحمض السابق  
ان يسقي منه المريض مقدار فوق طاقة معدته وماء الصابون اجود من ماء  
الكلس فيصح ان يشرب منه المريض مقدار ست زجاجات فاكثر الى ثمان  
بدون ضرر لان الصابون مركب ملحي اصله البوتاسا او القلي الذي  
هو المؤثر من الصابون فينضم الى الحمض المذكور كما ينضم اليه البوتاسا الا ان  
البوتاسا والقلي يستعملان محلولين في ماء بارد ومقدار ما يستعمل منهما  
اوقية فاكثر الى اوقيتين وان احتيج الى تكرار استعمالهما كرر وهذا ان الجسمان  
يتحدان بحمض الكربوليك فيتولد منهما كربونات البوتاسا او كربونات  
القلي الذي ينحل في المائعات المنحصرة في المعدة الاولى والنوشادر المائع  
مثل سابقه في التأثير فاذا دخل في تلك المعدة نشأ عنه كربونات نوشادر



ينحل في تلك المائعات الا ان هذا النوشادر اشد واسرع تأثيرا من البوتاسا والقلى لانه طيار واذا دخل في المعدة المذكورة صار بخارا فاحاط بجمض الكر بونيك وجعله منه ومقدرا ما يستعمل منه الحيوان الكبير نصف اوقية الى اوقيتين في مسوغ بارد وينبغي ان يسقى الحيوان من هذه الاشربة مقدارا كثيرا في كل مرة ان كان المراد وصولها الى المعدة السابقة لان المريض اذا شرب منها شيئا قليلا بالتدريج لم يكن ثقلها كافيا لابعاد حدى شتى الميزاب المختص بالمرى عن الاخرى فلم يصل المشروب الى المعدة الاولى بل الى المعدة الرابعة فلم يؤثر حينئذ في الانتفاخ الذى نحن بصددده بل ربما اوجب تهيجا للمعدة الرابعة او المعدها ثم ان اسرع الطبيب باستعمال الاشياء السابقة لاسيما هذا النوشادر فلا شك في ظفروه بالمقصود بخلاف ما اذا لم يسرع باستعمالها وانضخ المرض بمحنة غريبة فلم يماصر الانتفاخ ففرطا واشرف المريض على الاختناق حينئذ لا ينبغي استعمال الاشربة بل يجب ثقب المعدة الاولى على القواعد المذكورة في الجراحة وفصد المريض فصدا وافرا ليصير الدوران والتنفس اشد طلاقة من ما كانا عليه فليسهل خروج الدم المتجمع في الاوردة والجيوب

وجميع ما ذكرناه آتفا ما عدا ثقب المعدة ملائم لانه لا ينتفاخ المنفرد والانتفاخ المحبوب بتجمع الاغذية في المعدة الاولى فانها اذا كانت ممتلئة من الغذاء يجب شقها شقا جارا على القواعد المقررة ثم ان معالجة الانتفاخ الاصلى المزمن لا تصح ان تكون قوية ونافعة كمعالجة الانتفاخ الاصلى المنفرد ويندر ان يكون هذا الانتفاخ شديدا بحيث يلجئ الطبيب الى ثقب تيك المعدة وان تكون الاغذية المتجمعة فيها مفرطة بحيث تحوج الى شقها والغالب ان الانتفاخات تكون بطيئة متوالية فتعالج بادوية شبيهة بالسابقة وقد تزدول بنفسها مع بقاء سببها الذى هو تخمر الاغذية فيجمر ابطيئا ثم ان كان هذا السبب في المعدة الصفيحية عسر علاجه لعدم الوصول اليها باليد وغيرها وقال المعلم شابران الانتفاخ المذكور يعالج بالزيتون لكونها الزجة تلتصق

بصفاً ثم المعدة الصفيحية وتسرى بينها قبل الاغذية المجتمع فيها وتقبلها  
تترحل وتخرج منها ونحن لأنسلم جميع ذلك نعم الزيون المذكورة تمنع تخمر  
الاغذية وتقبل المواد وتسهل خروجها .

والادوية الشادة من حيث هي ملائمة هنا لانها تنبه فعل المعدة الاولى فتجعل  
اقتباساتها اشد واسرع من ما كانت عليه وتعين على خروج المواد  
المنحصرة فيها .

ويرجى البرء باستعمال المسهلات الخفيفة المنبهة للمعدة لان تاثيرها قد يصل  
الى المعدة لكن الانفع استعمال الاشربة الشادة بالترتيب الذي مر الكلام عليه  
واستعمال غذاطرى محبوب للمريض ومنبه لوظيفة الاجترار اكثر من غيره  
لان حركات المعدة تكثر حين الاجترار فبواسطة هذه الحركات قد تنقل  
الاغذية المجتمع في المعدة الاولى والثانية من مدة طويلة فتتجه اما الى  
الفم ليجتريها المريض واما الى المعدة الرابعة لتتضم فيها في هاتين الحالتين  
يزول المرض وسببه .

### بيان الآفات

ينبغي البحث عن شيئين في الآفات المختلفة الناشئة عن الانتفاخات التي  
اهلكت المريض أحدهما تغير الاغذية وثانيهما تغير تبعية اى اختلال اعترى  
النفس والدوران ففي حال الانتفاخ المنفرد تكون المعدة الاولى مشتملة على  
كمية متوسطة من غذاة اخضر ناقص الانهراس ومتمتعة قطعاً متجمعة  
مختلفة الحجم مختلطة بمقدار من المائعات وسطحها مشتمل على مقدار  
كثير من فقاع مشتمل على رياح وباقي المعدة ممتلئ غازات معظمها حمض  
الكربونيك ورائحة الغذاء المذكور كرائحة الخل ثم ان في الاحشاء  
الرئيسة اثرا حثان دموى واضح نوع وضوح لا سيما في المخ والرتين اللتين  
نقص حجمهما من كبس الحجاب الحاجز الذي يكون في بعض الاحيان متزقاً  
فيكون معظم الصدر حينئذ مشغولاً باحشاء البطن التي دخلت فيه من الحبل  
المتزق من ذلك الحجاب والغالب ان يكون في الاسطح المخاطية التي

للامعاء واعضاء التنفس نقط حراء ناشئة عن وقوف الدم لاعن التهاب  
خلافا لمن زعم ذلك

آفات الانتفاخ المصوب باجتماع كثير من الاغذية في تلك المعدة لا تخالف  
آفات النوع الاول الا في كثرة الاغذية

ثم انه في حال الانتفاخ المزمن تكون المواد المجمعة في المعدة المذكورة جافة  
مجمعة بين صفائح المعدة الصفيحية ويابسمة بحيث اذا فركت تفتت فحينئذ  
تكون هذه المعدة شديدة النقل ويكون جميع ثقلها محجولا على ميزاب المري  
الذي تمر منه الاغذية التي تدخل في المعدة الرابعة التي هي المجبنة وهذا النقل  
مانع من مرور الاغذية وهو اجسم آفات الانتفاخ المزمن فانه لا يقبل علاجا  
هذا وقد قال بعض المؤلفين ان ما يتميز به الانتفاخ المذكور سهولة انفصال  
بشرة المعدة الاولى وبشرة المعدة الثانية اللتين هما منطبة قتان على الاغذية  
كما قاله بعضهم لكن ذلك الانفصال لم يكن ناشئا عن المرض المتقدم وانما هو  
ناشئ عن الهلاك لانه يوجد في الحيوان السليم من الامراض

والغازات التي توجد في الانتفاخ المزمن مخالفة للغازات التي توجد في هذه  
الانتفاخين السابقين فقد حلت فوجد معظمها من كبريتات من ايدروجين  
كربونية وتارة من ايدروجين سولفوريه

وتظهر تلك الانتفاخات في الحيوانات الصغيرة كالضان والمعز كظهورها  
في الحيوانات الكبيرة كالبقر فانها مثلها في اقسام الامراض واعراضها  
وعلاجهاء وآفات الان كيميائية مختلفة فيها وان الانتفاخ المنفرد متواتر  
وسريع السير في الضان ولما كان هذا الانتفاخ قد يصيب جملة من الحيوان  
دفعة واحدة تحير الطبيب في علاجه فالأوفق حينئذ ادخال هذه الحيوانات  
في ماء جار كهراروا كد كبركة لتؤثر برودة الماء من خلف جدران البطن  
في الغازات المنحصرة في المعدة الاولى فتحصرها وتنفص حرارتها فان لم يحصل  
البرء التام بذلك فلا اقل من نقص المرض ويمكن الطبيب من استعمال وسائل  
اخر وقال بعضهم ينبغي التحامل باليد على جنبى الحيوان المستنقح لتخرج

الرياح من فمه فهذه الوساطة جيدة الانتفاخ قد تعمس اذا كانت الحيوانات  
المتنفخة كثيرة تحتاج الى اشخاص كثيرة تتعامل بايديها على جوانبها  
فلهذا كانت الوساطة الاولى اسهل

### بيان الانتفاخات الدالة على الامراض

هي غير مهمة في علم الامراض في حد ذاتها لانها قد تدل على امراض  
في اعضاء بعيدة عن المعدة الاولى ونحن نعلم انه متى حصل مرض حاد في عضو  
مهم اجتمعت فيه قوة الدوران والاعصاب وتركزت باقي الاعضاء التي ضعفت  
حركاتها وافرانتها فيعلم من ذلك سبب هذه الانتفاخات لان نقصان الحياة  
الذي يظهر في اوائل الامراض الحادة التي اصابته الاحشاء الرئيسة يظهر  
ايضا في المعدة الاولى التي ليست عضوا ضعيفا الاحساس كما زعموا بل تفرز  
ماء عايسرى في الاغذية فيختلط بها ويجعلها قابلة لليونة وقد ينقطع هذا  
الافرار فتخمر الاغذية وتوجب الانتفاخ لعدم ابتلالها اذ ذلك بالمنايع  
المذكور ابتلالا لا يقال لكن لم يكن هذا الانتفاخ حيفا صعبا ويندر احتياجه  
الى علاج مخصوص لزيادة اعراض المرض الذي دل هو عليه ثم ان الامراض  
المزمنة تؤثر في وظائف المعدة الاولى تأثيرا شديدا كما شديدا سواء انت  
هذه الامراض في الصدر ام في القناة الهضمية ام في غيرهما من المجموعات  
المهمة والتشدد الذي يحصل في مدتها يعرف من انتفاخات خفيفة تعصب  
الاعراض المختصة بهذا المرض وفي جميع هذه الاحوال لم يكن الانتفاخ  
الا عرضا شديدا كما وهن الاحوال يكون فيها الانتفاخ كعرض واصل كأن  
يكون سببه آفة اصابته جدران الاعضاء التي انضغ فيها فاعلم من ذلك  
ان الطبيب لا يجب عليه علاج الانتفاخ الدليلي وانما افردناه بفصل لتبين  
انه غير مهم

### بيان ضعف اعضاء الهضم

قد ذكرنا عند الكلام على التهاب المعوى ان التهاب قناة الهضم اذا كان  
شديدا يعقبه في الغالب ضعف المعاضغ فيحتاج الى علاج شاد ليعود المعاضغ

الى حاله الاصلية وان كان ماشئاعن التهاب ونذمى هذا الضعف بالضعف  
التبعية والغالب انه يحصل ضعف آخر اصيل بدون ان تسبقه علامة التهاب  
واسبابه المعتادة قلة الغذاء مع افراط العمل وجميع ما يذهب قوة الحيوان  
فحينما كان الغذاء قليلا والعمل كثيرا لم يكن الكيلوس الناشئ عنه جابرا  
لما فقد من البدن

وبدل على الضعف المذكور هزال متوال لاسبب له ظاهر وبطو الحركات  
وعدم القدرة على الاعمال وانكماش البطن واصفرار الملتحم وبطو النبض  
وضغفه والغالب حدوث هذا المرض في الحيوان الذي تركيب بدنه ضعيف  
وقد تكون افراد كثيرة من الحيوان مصابة بهذا الضعف مع جودة اغذيتها  
ولياقة اعمالها وذلك انها كانت في الاصل حاصلة على احوال مغيرة  
للاحوال التي هي عليها الان فاستمر هذا السبب مؤثرا فيها حتى اوجب لها  
الضعف وينبغي علاجه علاج الطيف باستعمال حواهر شادة واجوده يعرف  
من قانون الصحة وهو استعمال اغذية سهلة الهضم وتطهير المريض  
تطهير اجميدا وترك تكليفه ما لا يطيقه من الاعمال

### بيان الحصى والدود المعويين

هما اخر امراض جهاز الهضم ثم ان الحصى المعوى ويقال له البنزهر  
يحصل في معدة الحيوان الاهلي او امعائه وهو الغالب وتارة يكون كتلا  
مستديرة وتارة كتلا غير منتظمة وحجمه متنوع فقد يكون في الخيل مقدار  
رأس الانسان وهو ثقيل وسطحه املس يابس واذا نشر من وسطه ظهر انه  
مركب من طبقات متحدة المركز واصله جسم يابس والغالب انه فضله  
من فضلات النباتات الذي اكله الحيوان المريض

وهذا الحصى نادر وقد حل فوجد انه مركب من اصول متعددة من اصول  
الصغرا لاسيما اصلها الراتنجي ولا شك انه اذا استمر في الامعاء أدخل بوظائفها  
واوجب الما في البطن ومغصا ورعاسد الامعاء واوجب الهلاك لكونه مانعا  
من خروج الروث اذا وقف في الثنية الخوضية التي للقولون ولكن لما كان مثل

هذا الضرر قد ينشأ عن اسباب اخرا كثر وجود من الحصى المذكور الذي ليس  
لوجوده عرض مخصوص يدل عليه جهل وجود هذا الحصى مدة حياة  
المصاب به فلو كان له دليل مخصوص لاجتهد اطباء في تحصيل طريقة  
١ خراجه كاستعمال اشياء شديدة الاسهال لاسيما حين حدوثه

وقد ذكرنا الاعراض الدالة على وجود الدود في الامعاء عند الكلام على الحمى  
المخاطية والاسهال وكان ينبغي ان نبين افراد كل نوع من انواع الدود  
المذكور الذي يعتري امعاء الحيوانات الالهية ولكن منعني من ذلك شيان  
احدهما عدم وجود تلك افراد عندى والاخر الخروج عن الموضوع  
لان محل الكلام على ذلك علم الزولوجيا لا علم الامراض الذى نحن بصدد  
اذ لم يذكر فيه الا الدود الذى يعجب بعض الامراض والكلام عليه طويل  
واتما ذكر نبذة من انواع الدود الذى يكثر وجوده فى الحيوان الالهى فاقول  
احدها الدود المسمى آسكاريت نوميريكوانى وطوله قد يكون فى بعض  
الاحيان مقدار ثمان اباهم فاكثر الى عشر اباهم وطرفاه دقيقان ويوجد منه  
كثير فى المعال الدقيق الذى للخيول وفى معدتها وثانيها الدود المسمى كرينون  
ويسمى عند الطبيعيين خيطيا وهو اسطوانى الشكل وطوله مقدار ابراهيمين  
فاكثر الى ثلاث ويوجد كثير منه احيانا فى قولون الخيل وثالثها الدود المسمى  
نريكو كينال اى ذو ثلاثة رؤس وهو اقصر وادق واقل وجودا من سابقه  
وطرفه الذى يلى رأسه دقيق ورابعها الدود المسمى او كسيور الذى طرفه  
المقابل لرأسه دقيق وهو شبيه بسابقه وخامسها الدود المسمى تينباو هو دود  
مفرطح مكون من انصاف دوائر متوالية بعضها خلف بعض واقسامه  
كثيرة ولم يوجد منه فى الحيوان الذى يغتذى من النبات الا قسم واحد  
او قسمان وقد يعتري الحيوان انواع اخرى كثيرة من الدود سيأتى الكلام عليها  
عند الكلام على ما يصحبها من الامراض

باب فى امراض جهاز النفس

لاشك ان الغشاء المخاطى الذى لجهاز النفس كالغشاء المخاطى الذى لجهاز

الهضم في الطول والفعل وإذا اعتبر من حيث ملاسته للهواء وسرعة وظائفه المختصة به علم انه معرض لامراض كثيرة جسمية اشتراكية كاهراض ذال الجهاز

وقد ذكرنا في الامراض الظاهرة التهاب الجزء الاعلا من هذا الغشاء وهو التهاب الغشاء المخاطي الانفي والتهاب الخنجرة فلا عود ولا إعادة

### فصل في التهاب قصبة الرئة

قد جعله بعض البيطرة مرضا مستقلا وهذا الجعل غير موافق للاشياء التي ثبتت من التجربة كل يوم نعم قد يتهب الغشاء المخاطي الذئلي للقصبة المذكورة التهابا لا يكون منفردا ولا اصليا ابدا واتما يمتد اليه من الخنجرة او فروع تيك القصبة فلم يكن حينئذ ازدياد المرض الاصل ولم يدل عليه الا زيادة الاعراض المختصة بذال المرض الاصل فلا يحتاج الطبيب الى افراذه بعلاج فكان حقه ان لا يفرد بفصل مخصوص لانه داخل في الخناق او التهاب الخنجرة وسبب ندوره قلة احساس الغشاء المخاطي المذكور وخلو سطحه عن الرغب فانه اذا لامسه جسم اجنبي او حاككه احس به احساسا واهيا ولم يتألم منه بحسب الظاهر لانك اذا اخذت فرسا وشققت قصبة رنته ووضعت فيها انبوبة لم يتضايق من هذه الانبوبة بحسب الظاهر واذا ادخلت اصبعك في مجرى الهواء وحككت ذال الغشاء لم يظهر لك من القرص المذكور ادنى تألم واذا قابلنا احساس هذا الغشاء باحساس الغشاء المخاطي وجدنا بينهم فروقا شديدا لان غشاء الخنجرة اذا لمس ادنى لمس تألم الحيوان تألما شديدا وتحركه تحركا عنيفا ليدفع عنه ما لامسه ولهذا الفرق منفعة عظيمة فيسلوجية في محلين متقاربين كالخنجرة وقصبة الرئة فان الخنجرة لما كانت كحاجب لتجويف الرئتين كان احساسها شديدا يدفع به الحيوان عنها جميع الاجسام الاجنبية ما عدا للهواء وينشأ عن الفرق المذكور كثرة امراض الخنجرة وقلة الامراض الحادة التي تصيب قصبة الرئة

### فصل في التهاب فروع القصبة

اسبابه هي الاسباب العامة والاشترائية التي تزيد بطبيعتها وظائف الغشاء المخاطي الذي لقروغ القصبة وذلك بموجب معادلة الوظائف التي ذكرناها في الكميات فعلى هذا يحصل تأثير هذه الاسباب في احوال احدها مرور الحيوان بنغمة من اصطبل ذي هواء حار لكونه مغلقا الى محل ذي هواء بارد رطب في الغالب لاسيما اذا كان الحيوان المذكور ومعطى فحينئذ تنقطع وظائف جلده ونحن نعرف ما ينشأ عن انقطاعها وثانياتها نبيه الحيوان تنبهاشديدا من اى منبه كان ثم تعرضه لهواء بارد وتركه في الاصطبل مبلولا بدون ان يدلك جلده وان يسير قبل ذلك وثانياتها تأثير احد الاسباب الكثيرة التي قد تبطل وظائف الجلد واربعمها شرب الماء البارد فانه قد يؤثر في المعدة فيقطع ونظيفتها قطعاً وقتياً يصل الى تلك الفروع بواسطة الاشتراك فيعقبه التهابها ولهذا التهاب اسباب واصله تؤثر دائماً بواسطة ما يستنشقه الحيوان احدها الهواء الذي لم يكن حاصلًا على ما يوجب المرض كالهواء البارد فانه يقطع افراز فروع القصبة دفعة واحدة فتخلفه نزلة توجب احتقان الاوعية الشعروية احتقاناً يعقبه التهاب وثانيها الهواء الحار فانه يوجب تنبهاً زائداً على ما يلائم الصحة فيحصل التهاب المذكور وثالثها غازات اجنبية مهيجة قد تكون مختلطة بالهواء واربعمها غبار عديم الحركة او مهيج قد يختلط ايضا بالهواء فيستنشقه الحيوان معه فيدخل في فروع القصبة ويرسب على غشائها المخاطي ويلهبه ولتقتصر على هذه الاسباب لانها كافية

### بيان الاعراض

منها الاعراض السابقة كحزن المريض وانخفاض رأسه وانقطاع شهته الغذاء فهذه الاعراض توجد في جميع الامراض ولا تختص بواحد منها ثم يتضح هذا المرض بارتعاش يعقبه عرق ويسرع النفس اسراعاً واضحاً وتتوارحركات الجنين مع قصرها وتتسع طاقتا الانف اتساعاً شديداً ويسير النبض يابساً متمثلثاً ثم ينحصر انحصاراً اقل من انحصاره في مدة امراض



الامعاء وتدمع العين ويحمر الملتحم وقد يكون الفم في بعض الاحيان حارا  
 لكن لما لم يكن اللسان احمر ولم يكن عليه دهن عرف ان حرارة الفم ليست  
 الاعراض اشتراكا وتصير حرارة الجلد جافة منتظمة بعد العرق والارتعاش  
 السابقين والى الآن لم يعرف التهاب فروع القصبة الامس اختلال حركات  
 الجنين ومن عسر النفس لكن بعد ذلك تحصل له علامات اوضح من ما ذكر  
 كالسعال الذي يكون في ابتداء ضعيفا جافا ثم يكثر ويقوى صوته ويطول مع  
 جفوفته ويكون الغشاء الانبي في اوائل المرض المذكور احمر جافا ثم بعد يومين  
 او اقل يتبدى ولم يكن على سطحه في ابتداء هذا المرض الامادة مخاطية لالون  
 لهاسم تكثر وتختلط بقيح وكما سعل المريض انقذفت ثم تزداد كما وجوده وتصير  
 بيضاء ثم تصير كالقيح وكما خرجت تغيرت احوال السعال وصار سهلا واكثر  
 قوئا واقوى صوتا من ما كان عليه قبل فيسمى حينئذ بالسعال الدسم  
 او الرطب وهناك احوال تحتقن فيها العقد التي تحت اللسان قبل خروج تيك  
 المادة فيصير المرض حينئذ بالغ اقصى درجة لاسيما اذا كان المصاب به  
 حديثا وينذر المرض المذكور بالمادة والسعال المتقدمين خان كانت الملاحظة  
 وافرة بينضاء والسعال دسما كان الانذار جيدا للتناقص بجميع الاعراض  
 ولا تستحسنها كاعراض النبض والجلد والملتحم والاعضاه المفترزة ثم يتناقص  
 المرض وينتهي في الغالب انتهاء جيدا ثم ان المرض المتقدم يكثر وجوده  
 في الحيوان الحديث دون الحيوان العتيق لاسيما الخيل فيعتري الحيوان الذي  
 بلغ من العمر ثلاث سنوات فاكثر الى خمس والظاهر انه ناشئ عن نبت الاسنان  
 لتوارد الدم حينئذ الى الرأس بخلاف سن البلوغ فان الدم اذ ذاك يكثر توارده  
 على اعضاء الصدر ويندره لاله المريض من هذا المرض منفردا ويندر ايضا  
 ازدياده فوق ما ذكرنا والغالبا ان يكون متقدما على مرض اصعب منه  
 كالتهاب الرئتين فيصير حينئذ سبب له لانه يمتد من فروع القصبة الى الرئتين  
 فهلاك المريض في الغالب من التهاب الرئتين التابع لالتهاب فروع

القصبة

ومدته المتوسطة خمسة عشر يوما فاكثر الى عشرين يوما فان جاوزها خشي  
ان يصير مزمننا فان صار مزمننا تلاشت اعراض النبض والجلد والمتمتع  
والجنين اما خروج المادة من طاقى الانف فيستمر الانها تقل كيتها وتختنها  
وتحتقن العقد التي تحت اللسان وتيبس ويقل السعال مع بقاء جفوفته  
فيصير المرض حينئذ صعبا يعسر البرء منه ولو عولج باجود الوسائل واذا لم يود  
هذا المرض الى السل الرئوى المسمى عند كثير من اطباء بالسقاوة فليكن من  
سعد صاحب المريض وبالجملة لا تكون زمانة هذا المرض تابعة دائما لحدة  
بل الغالب ان تكون مستقلة من اوله فتكون اصعب من الزمانه التابعة

### بيان العلاج

ينبغي ان تكون الوسائل التي يعالج بها هذا الالتهاب ملائمة له باعتبار شدة  
اعراضه وضعفها فان كان الالتهاب خفيفا يندرا الاضطراب الى الفصد ويكفى  
ان يكون مقام المريض ذا حرارة متحدة في جميع اجزائه وان يخبر الجلد وطاقتا  
الانف وان يمنع المريض من الاكل ويسقى اشربة ملىنة محلاة بعسل  
فاذا استعملت هذه الاشياء تدبير كفت للبرء واذا كان الالتهاب شديدا وجب  
جعل تيك الاثرية مخدرة تخديرا يسيرا بان يضاف اليها شي من رؤس  
الخشخاش وان كان عسر النفس واضطراب الجنين واخفق وجب الاسراع  
بقصد المريض فصد شديدا ليعمل تنفسه ويخرج الدم المنحصر في غشاء  
مجارى قصبة الرئة ويمنع الالتهاب من وصوله الى نسيج الرئين حينئذ ينبغي  
الاحتراز عن تخير المريض لانه يوجب استرخاء الهواء ويزيد ورم نسيج  
الغشاء المريض زيادة وقتية ومتى بدأ خروج المواد من طاقى الانف وجب  
ابقاؤه والاجتهاد في تسهيله لانه علامة جيدة وينبغي حينئذ استعمال  
الجواهر المحولة في ظاهر البدن وباطنه فيستعمل في الباطن الاشياء المسهلة  
والاشياء المدرة للبول ويستعمل الخزم في الظاهر ويجب ابقاؤه في مدة هذا  
المرض وغيره من امراض الصدر حتى يحصل الشفاء التام وان اخرج الى  
تجديده او نقله من محله الى محل آخر وجب تجديده اوقته وتنبغي المواظبة عليه

إذا كان المرض المذكور من مناذا لا يرجح البرء إلا بالمداومة عليه مدة طويلة ولا ينبغي في هذه الحال ترك استعمال الدواء في الباطن كسواء فور الاتيون والقمر من المعدني والكبريت المذهب وغيره من التجاهيز الكبريتية ولا بأس باستعمال الأشياء المسهلة والأشياء الزبقية استعمالاً لا نقياً

### بيان الآفات

هي قليلة فإن كان المرض حاداً كان الغشاء المخاطي الذي لفروع القصبة أجبراً حراراً مختلفة الشدة والهيئة وإن كان المرض حاداً جداً كان هذا الغشاء متورماً ساداً معظم الفروع الصغيرة التي لجاري القصبة التي تكون حينئذ متمثلة مواداً مخاطية ذات رغوة تحصل قبيل الموت ولا تشاهد هذه الآفات إلا إذا هلك المريض بالتهاب رئتيه أنهاباً تبعياً فتكون حينئذ مرتبطة به وإذا كان الالتهاب الذي نحن بصدده من منا كان ذال الغشاء ما نثلاً إلى الصفرة ومستوراً بشئ من مادة مخاطية شبيهة بالمادة التي كانت تخرج من طاقى أنف المريض في مدة حياته ثم إن استمر هذا المرض مدة طويلة احتقنت العقدة اللينغاوية التي لفروع القصبة وبيست وصارت سنجابية اللون وكذلك العقدة التي بين فرعي الفلن أما القروح والحديبات التي توجد في الفرع فسيأتي الكلام عليها في فصل السيل الرئوي لأنها من متعلقاته

### فصل في التهاب الرئتين

أسبابه هي بعينها أسباب التهاب فروع القصبة وذلك بحسب شدة تأثيرها واستعداد الحيوان لهذا المرض إذ قد تكون رئة بعض أفراد نوع من أنواع الحيوان أشد تهيجاً من رئة باقي أفراد ذلك النوع فإذا أثر سبب هذا الالتهاب في رئته انتهت لا محالة ولو أثير في غيره لم يوجب إلا التهاب فروع القصبة ومن أسباب التهاب الرئتين ردة آفة تركيب الصدر كضيقه فالحيوان الذي صدره ضيق يسرع فاليه الالتهاب المذكور ويكون فيه أصعب منه في الحيوان الذي ضلوعه مستديرة وصدره واسع ومنها الأشياء الظاهرة التي تؤثر في جدران الصدر كالضرب وكسر الضلوع والجروح النافذة وغيرها

كالتهاب قريب من الرثمين لأنه قديمته الى نسيجها اما بواسطة اتصال  
الانسجة بعضها ببعض كما في حالي التهاب فروع القصبة واما بواسطة تجاوزها  
كما في حال التهاب البلديورث الاصلى المصوب بالالتهاب الذى  
نحن بصده

وهناك بعض امراض تصحب هذا الالتهاب فيكون اصعب من المرض الاصلى  
ويوجب انتقاله من محله كما في الالتهابات الحادة الجلدية وكثيرا ما يصيب  
الالتهاب المذكور الحيوانات المجترية فيكون فيها اما ايرتوتيا واما ايبيروتيا  
وهذه الاسباب لا تتخالف الاسباب السابقة وتوجد كثيرا في فصلى الربيع  
والخريف لتغير الجو فيها ما بغمته ومن اسباب ما نحن بصده الغيم الكثيف  
المطبق البارد لانه يبطل تنفس الجلد وهناك احوال لا تمكن فيها معرفة  
السبب مع كونه عاما فحينئذ ينسب المرض المتقدم الى الشئ الذى يسميه  
في الكميات بتركب الجوى

ومن افراد التهاب الرثمين الالتهاب الرئوى الغنغرى الذى هو اقبح سائر افراد  
الالتهاب المذكور واطورها واسرعها اهلاكا للمريض وهوتارة يكون  
ايرتوتيا وتارة ايبيروتيا

### بيان الاعراض

الغالب ان اعراض التهاب الرثمين سريعة السير وعلاماته السابقة كالخزن  
وانخفاض الرأس لا تستمر مدة طويلة ثم ان اجتماع التوى في العضو المريض  
يوجب نقصان قوة وحركة باقى الاعضاء ويعرف ذلك في الجلد من تور الشعر  
ومن الارتعاش والبرد ثم يصير النفس سريعا وحركته في الابتداء قصيرة  
متواترة تواتر ايسه ثم مدة يسيرة ثم يزول بدون ان تعود هذه الحركات الى حالها  
الاصابة وتمتد حين صيرورة هذا الالتهاب شديدا غير منتظم ويسرع الشهيق  
ويمتد ويبطئ الزفير مع توقف المريض نوع توقف وذلك ان الرثمين تتاثران  
من هاتين الحركتين تأثرين مختلفين لانهما ينبسطان وتمتدان ويتسع باطنهما  
حين الشهيق فيخرج من الاوعية الشعرية ما ملأها من الدم الناشئ عن

الالتهاب فيئخذ تحف حال المريض خفة حقيقية بخلاف ذلك كله حين  
الزفير فان دسج الرئين يشكش اذذاك وينضغط فينقص حجمهما ويزداد  
ضيق النفس وانكماش الاوعية الشعرية الناشئ عن احتقانها بالدم  
فيعرف من هذا سبب سهولة وسرعة ارتفاع الجنين وبطو حركات التنفس  
وتوقف الحيوان فيها فاختلال هذه الحركات علامة أكيدة على التهاب  
الرئين ويؤيد ذلك باقى الاعراض التى تصعبه لان الجلد يصير حاراً جافاً بعد  
ان كان ذا عرق وارتعاش متعاقبين وتوقف الانقrazات ويصير النبض ممتلئاً  
يابساً ثم تفقد نبضه بدون ان ينقص حجمه ويصير الشريان حينئذ ليناً  
عريضاً وضرباته قليلة التواتر وهذا النبض هو الذى سميناه فى الكليات  
بالمقدم وبالصدري ويكون المتحتم شديد الحرارة والعين لامعة شديدة الانفتاح  
ثم تستتر بجفونها فتصير هيئة المريض كهيئة الحزين وتتسع طاقنا انه اتساعاً  
شديداً وتترك حافاتها مع تحرك الجنين ويكون غشاً وهما المخاطى احمر جافاً  
والهواء الخارج منهما كثيراً الحرارة قليلة الرطوبة فاذا ظهرت هذه العلامات  
علم وجود التهاب الرئين لا محالة ولا يأتى كد تحقق وجوده بوضع الاذن على  
الصدر لانها اذا وضعت فى اوائل المرض المذكور على قصبة الرئة سمعت  
للمهيق صوتاً اعلامن الصوت الذى يحصل فى حال الصحة واذا اصاب هذا  
الالتهاب فصى الرئة ووضعت الاذن تارة على احد جدارى الضلوع وتارة على  
الجدار الاخر سمعت للمهيق صوتاً عالياً كالسابق اما اذا كان الالتهاب  
فى احد ذينك الفصين فلم يسمع الصوت المذكور الا من ذاك الاحد ولا يختلف  
صوت التنفس الا فى اوائل هذا المرض واذا كان خفيفاً فان كان شديداً  
سريع السير كان ذاك الصوت قوياً حاداً خارقاً ناشئاً عن مرور الهواء فيسمى  
النفس حينئذ صفاراً ثم لما كبرت الرئتان مشتملتين على اوعية واعصاب كثيرة  
وتوارد عليهما دم كثير كان التهابهما الحاد سريعاً السير بالضرورة ينتهى  
بعد ايام قليلة ويتنوع سيره من الاعراض قبل اليوم الخامس او السادس  
تنوعاً يعرف منه الطبيب ما ينتهى به الالتهاب الذى نحن بصدده فان آل الى

ان ينتهي بالتخلل تنافست الاعراض وعادت الانفrazات كما كانت وحسن  
 النفس والنفض ولكن هذا التخلل نادر جدا ولو كان هذا الالتهاب خفيفا  
 ولم يحصل البرء منه الا بافراز السطح للرئوى افرازا وافرايدل على خروج الدم  
 الذى كان مخصصا في نسيج الرئتين الخاص ويعرف هذا الافراز من خروج  
 مادة من طاقى الانف تارة تكون شفافة وتارة كثيفة نوع كثافة ثم تصير وافرة  
 مخينة بيضاء شبيهة بالقج مشتملة على مقدار كثير من مخاط ومادة بيضاء  
 شبيهة بالقج ايضا واذا اخذت هذه المادة ومن جت بالماء جعلته شبيها باللبن  
 في اللون والكثافة وينبغي ان يسمى خروجها من طاقى الانف انتهاء رئويا  
 ناشئا عن افراز فروع القصبة فيعلم من ماذ كراه في البحران من حيث هو ان هذا  
 الانتهاء شبيه به شها تاما وكلما ازداد خروج تيك المادة من طاقى الانف  
 تنافس المرض وهذا الخروج بمنزلة مج الانسان فخامته وهناك احوال  
 يشتد فيها المرض بعد خروج المادة السابقة التى تكون تارة علامة على  
 المرض المذ كور بالنظر الى كميتها وتارة تكون علامة عليه بالنظر الى طبيعتها  
 فانها اذا انقصت او انقطعت بعد الشروع في الخروج خشى وقوف التخلل  
 من احتقان دموى جديد واذا كان مقدارها حين خروجها لا يثاق وكانت  
 مائلة الى البياض ثم صارت بيضاء بعد مدة يسيرة ونقصت كميتها واختلطت  
 بقليل من الدم خشى حصول ضرر اصعب من الضرر الاول ولا تظن ان تغير  
 تلك المادة هو الذى يحصل فقط في الحالين السابقتين بل تزداد فيها ايضا جميع  
 الاعراض واذا طرقت جدران الصدر في اول الالتهاب المتقدم سمعت لها رنة  
 كالرنة التى تسمع لها في حال العصاة لعدم احتقان الدم في الرئتين ولتكون  
 المرض شارعا في الحصول نعم اذا كرر الطرق مدة عقب الطريقة الاولى لم تكن  
 الرنة خالصة ظاهرة لان لتسيج الرئوى لما صار محلا لاحتقان الدم الشاغل لجميع  
 اوغيمته دخل هذا الدم في معظم خلايا فروع القصبة ونقص مقدار الهواء  
 الذى كان معتادا على الدخول فيها فيصير النسيج المتغير غير صالح لاحداث  
 الصوت او نقله ثم اذا طرقت على باقى جدران الصدر بعد تحقق نقصان الرنة

في محل منه سمعت الاجزاء السليمة رنة اصفى من الرنة التي تسمع للاجزاء  
 المريضة فبواسطة تقابل هذه الرنات بعضها ببعض تتميز الاجزاء السليمة من  
 الرنتين عن الاجزاء المريضة منهما ولا شك ان الرنة التي ضعفت في مدة  
 الاحتقان الالتهابي تقوى بالتدريج حين ايلولته الى انتهاء جيد فان لم تعد  
 وصار الصوت اخفى من ما كان عليه وغير متميز خشى حصول انتهاء قبيح  
 وهذا يدل على ان نسيج الرنتين تغير تغير اصعب من الاحتقان الالتهابي البسيط  
 والواقع ان الدم ينصب بقوة شديدة في النسيج الملتهب فيغير تركيبه تغييرا شديدا  
 فيكون حينئذ خاليا عن الهواء الذي عدمه سبب واصله في عدم الرنة الذي  
 هو الوصف المميز للافة الحاصلة التي سألينها واسمها بتكيد الرنتين الذي  
 يعرف باعراض اخرى غير خفاء الرنة فانه متى حصل انعدمت قوة النبض  
 وامتلاؤه وازداد نواتره وصار النفس اقصر من ما كان عليه وتقطعت حركات  
 الجنبين تقطعا ~~كقطعة~~ تقطعت حركات النفس الذي سميناه بالمتقطع وتنقص  
 الاعراض العامة ثم تعود اقوى من ما كانت عليه قبل ويسرع هلاله  
 المريض

والغنغرينا قد تكون احد انتهاآت الالتهاب الرئوي ويدل عليها ضعف المريض  
 واصفرار ملتحمه وصغر نبضه وبرودة اطرافه وصيرورة المادة السائلة من طاقى  
 انفه شبيهة بقيح مائع ولنا ان نقول ان هذه الغنغرينا يندر ان تكون انتهاء  
 للالتهاب الرئوي المنفرد المنفرد والغالب ان تكون انتهاء للالتهاب  
 الرئوي الحاد الذي يصيب حيوانا اصاب نسيج رئتيه باشيء جديدة ناشئة عن  
 التهاب مزمن وفي هذه الحال لم يكن المرض منفردا لان المرض الجديد الحاد  
 ينبه المرض المزمن الذي كان كامنا في الرئين فيسير سيرا جديدا حينئذ تلبس  
 الحددات واليبوسات والنتائج المنهجرة من تأثير المرض الجديد فيها تحصل  
 قروح تلتهم اسطحها وتواري الدم عليها وعلى الافات الناشئة عن المرض  
 الجديد فيحصل اختلافا شديدا يوجب انقطاع الدوران فتظهر الغنغرينا  
 التي ذكرنا ان الالتهاب الرئوي المنفرد يندر ان ينتهي بها متى حصلت كانت

ناشئة عن مرض هن من سابق عليها تلتق نتائجها من المرض الجديد  
 فاجتماع هذين المرضين يفسد نسيج العضو ويوجب الغنغرينا ثم الهلاك والغالب  
 ان سير الغنغرينا المذكورة سرعان لا تمها تحصل في اليوم السادس او الثامن  
 من حدوث المرض وفي هذه المدة تنكسر الرئتان اما اذا انتهى المرض انتهاء  
 جيداً كأن انتهى بالتحلل او التخم او خروج المادة من طاقى الانف فتكون مدته  
 خمسة عشر يوماً فاكثراً الى عشرين ثم يصير المريض في حال النقاهة ثم اذا كان  
 علاج المرض المذكور ضعيفاً وكان المريض اينفاوى المزاج ولم تظهر اعراض  
 حدة المرض ظهوراً واضحاً ولم تنكسر الامدة يسيرة صار الالتهاب الحاد من منا  
 لا سيما عند اجتماع السببين الاخيرين وصار علاجه صعباً جداً وتعرف زمانته  
 من نقصان خروج المادة من طاقى الانف مع فقدان ثخنها ولونها ومع استمرار  
 خروجها ازمننا لا تعرف نهايته ومن تناقص السعال بحيث لا يسعل المريض  
 في اليوم الا مرتين او ثلاثاً بعد الاكل غالباً ويكون هذا السعال صغيراً قصيراً  
 وقد يكون مشتتاً على نوع دسومة وتعرف تلك الزمانه ايضا من كون حركات  
 الجنبين حينئذ ~~كثيرة~~ منها حين الصحة واقل منها حين حدة المرض الذى  
 نحن بصدد معرفته ايضا من احتقان العقد التى بين فرعى الفك بحيث تصير  
 يابسة وقد تلتصق بعظم الفك فهذا الالتصاق وخروج المادة من طاقى  
 الانف يكون بين هذا المرض والسقاوة نوع شبيه بل الفرق بينهما واه كما  
 سألينه ثم ان باقى الاعراض المصاحبة للمرض المذكور ناشئة عن ما اوجبه  
 للمريض من الضعف وهذه الاعراض كخفوفة الجلد والتصاقه باسطحة  
 العظام التى يزداد وضوحها من هزال المريض وكتور شعره وتكدره  
 واصفرار ملتحمته وقلة اشتهاه للطعام واختلال بوله وورونه وقد يستمر هذا  
 المرض مدة طويلة حتى يؤدى الى هلاك المريض

والاسباب الموجبة للالتهاب الرئوى الحاد قد توجب في بعض الاحيان  
 الالتهاب الرئوى المزمن لطبقات كثيرة في آن واحد فيكون حينئذ اينفوسيا  
 ويتسلط بالخصوص على ذوات القرون فيها كهاهلا كما سديدا وهذا نادر



فانه لا يصيب الحيوانات في الغالب دفعة واحدة بل على التعاقب  
وقد يصطبب المرض المذكور بغيره من الامراض فيتنوع ويصير مركبا  
من اعراضه المختصة به واعراض المرض المصاحب له واكثر ما يصحبه  
من الامراض واطهره التهاب البليورا الناشئ عن التهاب النسيج الرئوي  
فاذا اصطبب به صار امرع اهلا كالمرضى وسمى بالالتهاب البليوري  
الرئوي الذي سياق الكلام عليه وسنقابل هنالك اعراضه باعراض الالتهاب  
الرئوي لتتميم الكلام عليه

واعلم ان ذوات القرون التي في الاماكن المشتملة على جبال قديعة بها نوع  
الالتهاب اينزوي اكثر من اعراضه ذوات القرون التي في اماكن سهلة لاجبال  
بها وهذا النوع يسمى التهابا رئويا عنغريا واعراضه هي بعينها اعراض  
الالتهاب الرئوي المعتاد نعم له اعراض خاصة تتميز عن غيره وهي اختلال حرارة  
الجلد وتعاقب حرارة القرون وبرودتها وشدة تنبيه احساس العمود السلسلي  
لا سيما ما بين الكتفين وسعال غاير جاف متقطع وقصر النفس وسرعته مع  
لهجة وحرارة الهواء المنقذ واشتماله على البخرة واثرت قوي حين النهيق  
وسيلان مخاط من طاقق الانف وتدافع النبض مع صغرة وكذلك اختلاله  
في بعض الاحيان وضرورة الشهيق ايننا في بعض الاحيان ايضا وانتصاب  
المرضى على قوائمهم في غالب الاوقات وعند الكلام على علاج هذا المرض  
واقافته ادين الاختلاف بينهما كما بينت الاختلاف بين اعراضه واعراض  
الالتهاب الرئوي المعتاد

### بيان العلاج

اعلم ان لعلاج الالتهاب الرئوي طريقتين مبينتين على مذهبين احدهما وهي  
الاكثر اضطرابا من الامرى استعمال الاشياء المضعفة والاشياء المحولة  
ولا حاجة الى ذكر جميع ما يستعمل هنا لعلم الطلبة به ولا الى ذكر كيفية تأثيره  
وما ينبغي تقديمه منه على غيره وهذا لا يلزم الا الادوية المليئة المتحددة التأثير  
كالصمغ وعرق السوس والخبازي والخطمية ونحوها ولا يمكن ينبغي لنا

ان نذكر ما يجب على الطبيب تقديمه من العلاج فنقول يجب عليه امور اولها  
 ان يتقص كتلة الدم ليقول نوارده على الرئتين فتتقص وظيفة ما الخاصة التي  
 هي التنفس وتنقص ايضا وظيفة التغذية التي اضطربت من التهيج وثانيها  
 ان يضعف شدة فعل السطح الرئوي والاسطح المخاطية المشاركة له وثالثها  
 ان ينقل الالتهاب من الرئتين عقب جعل سيره بطيئا بواسطة الاشياء الواسلة  
 ورابعها ان يستعمل في اواخر المرض الادوية التي دلت التجربة على ان لها  
 خاصة التحليل الذي ابتدأ في الرئتين واول تلك الاشياء يحصل بالقصد الذي  
 ينبغي ان يخرج به من المريض دم كثير لان التجربة دلت على ان الاحشاء  
 المحقنة ذوات الجواهر الخاصة تتفرغ من الدم المخمض فيها بسهولة اذا كان  
 الفصد شديدا ويصح فصد الوداج لانه نافع ~~فصد~~ فصد الوريد الصدري وغيره  
 من سائر الاوردة خلافا لمن زعم غير ذلك واذا كان المريض فرسا بالغيا  
 وكان مرضه حادا وجب في ابتدائه اخراج مقدار اثني عشر رطلا من الدم  
 فاكثر الى خمسة عشر في مرة واحدة وان كان المريض نورا وجب ان يخرج منه  
 خمسة عشر رطلا ما فاكثر الى ثمانية عشر ثم بعد الفصد ينبغي التأمل في التغيرات  
 التي تعتري الاعراض لاسيما احوال النبض فان كان النبض اقل ببوسة  
 وامتلاء من ما كان عليه وجب ان يكون بين الفصد الاول والفصد الثاني ثمانى  
 عشرة ساعة فاكثر الى عشرين وان استمر المريض على حال حسنة فلا حاجة  
 الى تكرير الفصد فان لم يحسن الفصد حال النبض واستمر النفس متواترا عسرا  
 وجب تجديده بعد ست ساعات فاكثر الى عشر ساعات من الفصد الاول  
 الا انه ينبغي ان يخرج بالفصد الثاني دم اقل من الدم الذي يخرج بالفصد الاول  
 وان اضطرا الى تكريره كرر بحسب حال النبض وينبغي مع هذه المعالجة  
 الجدية التامة واستعمال الودائط اللينة لظائف الجلد كتغطية المريض  
 ودلكه دلكا جافا وتكميد ما تحت صدره وبطنه وحقنه بماء فاترا وجواهر  
 مائية لتستمر وظائف الامعاء منطلقة ولئلا يتجمع الروث في الامعاء وينبغي  
 حينئذ سقي المريض اشربة حارة ملينة محلولة ليس ~~بمكن~~ التهييج الاشتراكى الذي

امتد من الرئتين الى المعدة والامعاء وينبغي ايضا ان تكمد طاقتا الانف  
 بخار ما في لان فيه منفعتين احدهما نقص ثقله سطح فروع القصبة والاخرى  
 نقص الفعل الرئوي لان هذا التكميد ينقص بواسطة اختلاطه بالهواء  
 المستنشق كمية الهواء المنبهة لوظيفة التنفس المطلوب منه وكثيرا ما وصي  
 الاطباء بان يكون التكميد بمغليبات ملىنة وهذا خطأ فاحش لان السطح  
 المكمل لا يتنوع الامن الشئ المتطاير من المائع المكمد به ولا يتطاير من المغليات  
 المذكورة الا الماء اما الاصل الملىن او اللعابي فلا يتطاير بل يبقى في الاناء  
 ولا يتصاعد حين التكميد ابجاء الماء فقط فلهذا كان نفع التكميد بالماء  
 الصريف كتنفع التكميد بغيره وينبغي ان تكون حرارة محل المريض لطيفة  
 متحدة في جميع اجزائه لان الهواء اذا كان شديد الحرارة او البرودة ضرر  
 المريض

وهذه الوسائل لا تستعمل الا في اوائل المرض والمقصود من استعمالها  
 اضعاف قوة الالتهاب وجعل سيره بطيئا ومتى خف المرض خفة واضحة  
 وجب على الطبيب ان يجتهد في تحويل المرض من الرئتين بواسطة الاشياء  
 المحولة والاشياء الناقلة كان يضع تحت صدر المريض اوصوفا عريضا خردا كيا  
 او حراقة والصوق اولى لانه اسرع وافوى تأثيرا من الحراقة وينبغي ابقاؤه في محله  
 ثلاث ساعات او اربعا ثم يرال ويشترط المحل المحتقن بالدم ويبقى خروج الدم  
 بواسطة لجة او تكميد وإذا كان الاحتقان كثيرا وحصل بسرعة كان  
 علامة جيدة لانه دل على ان الحردل احدث تهيجا غالبا على تهيج الرئتين  
 وان لم يحصل هذا الاحتقان او كان ناقصا بطيئا علم ان التهيج الرئوي لم يرل قويا  
 فلا يمكن نقله اصلا ولا يمكن نقله نقلا كاملا فحينئذ ينبغي تكرير الفصد ثم وضع  
 اللصوق السابق الذي هو انفع من الحراقة لانه اسرع تأثيرا منها مع التحجاد  
 تهيجهما ولانه يحدث تحت الجلد شيئا من الدم اما الحراقة فغايتها واهية وهي  
 الانقراز المصلى الناشئ عن التنغيظ وينبغي خزم الاليتين حتى تتساقص شدة  
 الاعراض والاوفق تنبيه الخزم بمرهم حياقي او بشئ من زيت الترمينينا

اوبشئ مسيج ولا ينبغي في التهاب الرئوى ترك استعمال الاشياء المحولة  
حتى يؤول التهيج الى الانتهاء كما يترك في مدة التهاب الامعاء وقد يحول  
المرض في الباطن باستعمال المسهلات المخمية او الجواهر المدرة للبول لانها  
تعين كثيرا على تحمل المرض المذكور والغالب انها لا تحوله تحويلا تاما  
ومتى ضعفت قوة اعراض التهيج في اواخر المرض وجب استعمال الادوية  
النافعة للصدر التي اشهرها القرمز المعدنى وكبريت الانيون المذهب  
فان لم توجد هذه الادوية قام مقامها سولفور الانيون فيستعمل منه  
حبوب او عجون ونفعها في الوقت الملائم لاستعمالها كضررها في غير ذلك  
الوقت واذا ازيل اثر التهاب الرئوى بواسطة هذا العلاج وجب على  
الطبيب الحاذق ان يوصى باستعمال جميع ما يلائم الصحة حتى لا يعود المرض  
ثم ان الاشياء الملائمة للنقاها لا تتخالف الاشياء التي ذكرناها عند الكلام  
على امراض جهاز الهضم

ولاشك ان هذه الطريقة هي المستعملة لعلاج ما نحن بصدده اكثر من  
استعمال الطريقة التي ذكرناها في اول الفصل وهذه الطريقة مبنية على  
تأثير النى المقي للذى هو اعظم ادويتها وقد اخترعها طبيب شهر طليمانى  
يقال له رازورى فلهذا نسبت اليه وبدأ فيها بافصد العام لاضعاف حدة  
النوادير لانه يسهل ففى ضعفت استعمالت الاشياء المقيثة التي لا ينبغي ان يعطى  
المريض منها لاسيما القرمز المقدار درهمين فاكثر الى اربعة دراهم ثم ينبغي  
امعان النظر في التغيرات التي اوجبتها استعمال تلك الاشياء للاعراض  
فان صار الفم بعد استعمالها حارا واللسان اسمر لم تستعمل مرة اخرى بل يجب  
استعمال الجواهر المضادة للالتهاب ثم ان لم ينشأ عن استعمال الدراهم الاربعة  
علامات تهيج واضح في المعدة نسخ استعمال ضعفها بعد المرة الاولى بمقدار ثمان  
ساعات او عشر بل يصح استعمال اوقية او اوقية ونصف فان احتيج الى تكرار  
استعمال هذا المقدار كرر

وقد اجتهد الاطباء في بيان سبب النفع الذى ينشأ في الغالب عن استعمال

الادوية المذكورة فبعضهم قال ان المقيح يهيج القناة المعوية وان تأثيره كتأثير  
 الجواهر المحولة المعتادة وهذا قول الاطباء الفيسولوجيين الذين يريدون  
 ان يجعلوا كلامهم مطابقا لمذهبهم وغيرهم من الاطباء الذين اولهم الطبيب  
 رازورى المذکور انفا يقولون ان التهيح ناشئ عن ازدياد القوة المسماة  
 استيولوس اى التنبيه كما ذكرناه فى الكليات ويقولون ايضا ان فى الانسجة  
 الملتهبة قوة ثانية مضادة للقوة الاولى ومفهورة تحتها قهر او قنما وتسمى  
 بالقوة المضادة للتنبيه وقال الاطباء المذكورون ان الشئ المقيح منبه لهذه  
 القوة فتصير بعد تنبهها غالبية على القوة المنبهة فتتلاشى فتزول حينئذ استمرار  
 التهيح الذى كان تجمعه سببا واصلا للالتهاب ثم ان التمسكين بهذا المذهب  
 يسمون الادوية الحاصلة على تلك الخاصية التى هى حبل القوة المضادة للتنبيه  
 غالبية على القوة المنبهة بالادوية المضادة للتنبيه التى اعظمها واقواها تأثيرا  
 هو الشئ المقيح وان اردت تحربة تأثير المقيح فى حيوان سليم فاعط منه حيوانا  
 سليما مقدارا اقل مما تعطيه منه حيوانا مصابا بالتهاب رثته تجده هذا المقدار  
 اوجب للحيوان السليم تهيجا فى معدته بخلاف الحيوان المريض فلا تهيج  
 معدته مع ان مائه اعطاه من ذلك المقيح اكثر مما تعاطاه منه الحيوان السليم  
 وهذا الفرق الشديد الواضح التفت اليه الاطباء التمسكون بمذهب رازورى  
 فسموا عدم تاثر معدة الحيوان السليم من الشئ المقيح احتمالا وسعوا تنبيه القوة  
 المضادة للتنبيه حين استعمال المريض ذلك المقيح استعدادا وقد تمسك بهذا  
 العلاج بعض البياطرة المشهورين فانفع معهم لكن لما لم يجرب مرارا عديدة  
 بحيث يغلب على الظن نفعه لم يسغ لنا ان نفضله على العلاج السابق الذى يرى  
 نفعه كل يوم فى حال الالتهاب الذى نحن بصدده ثم ان الالتهاب الرئوى  
 الانزوى والمعدى الذى سميناه بالالتهاب الرئوى الغنغرينى يضطر الى اشياء  
 مخصوصة تجعل علاجه مخالفا للعلاج الالتهاب الرئوى المنفرد ويندر ان يحتاج  
 الطبيب الى الفصد الشديد فى مدة هذا المرض بل قد لا يستعمل فى احوال  
 كثيرة وينبغي استعمال الاشرطة الملمسة ووضع حراقات عريضة على اسفل

الضلوع التي في جانبي الصدر وادخال شيء مركب معطس في طاقى الانف  
ثلاث مرات كل يوم وما ذكرناه في هذا المرض مأخوذ بهضه من تأليف معلم  
كتب عليه بخصوصه وكيفية تركيب ذلك الشيء ان تؤخذ اوقية من شب  
واوقية من ملح التوتنيا ومثلها من القفل ومثلها من زيت الترمينينا  
ودرهمان من الكافور ورطل من الخل الشديد فيسحق منها الجواهر الصلبة  
وتتقع في الخل وزيت الترمينينا ثم يوضع الجميع في اناء ويسد عليه الى وقت  
الحاجة ومقدار ما يدخل منه في طاقى الانف نصف ملعقة صغيرة ثلاث مرات  
كل يوم والعطاس الذي ينشأ عن هذا الشيء يوجب خروج مائع شبيه بياض  
البیض وخروج فضلات غشائية الهيمية فان خرجت دل خروجها على قرب  
البرء وسأبين كيفية تأثير ذلك عند الكلام على آفات المرض المذكور  
ومتى صار الالتهاب الرئوى المعتاد من منافذ الحاجة الى استعمال الوسائط  
الشديدة التأثير التي تستعمل لعلاج الالتهاب الرئوى الحاد وانما يستعمل  
الخزم والاحسن جعله في الصدر لاني الايمن وينبغي ان يعطى المريض  
في اوقات متعاقبة ادوية نافعة لصدره محلبة للمواد ثم اشياء مدرة للبول  
ثم اشياء مسهلة والوافي التمسك بقانون الصحة

### بيان الآفات

اعلم ان الدرجة الاولى من درجات الالتهاب الرئوى الحاد تجعل نسيج الرئين  
الخاص شديد الحرارة وان كثيرا من خلايا مجارى القصبة تهبط من كبس  
الاحتقان الالتهابي اياها وان النسيج الملهب يصير ثقيلًا واذا شق سال منه دم  
كثير واذا ضغط خرج من اسطحته المنفصلة عنه شيء من الهواء وسمع له فرقة  
وهذه الحال تسمى بالامتلاء الرئوى واذا كان الالتهاب المذكور اشد  
من ما ذكر صار النسيج المتقدم مائلًا الى السحرة ولاقتل من ما كان عليه في الدرجة  
الاولى واذا غمس في الماء رسب فيه ولم يكن مشتتًا على هواه ولم تسمع له فقعة  
واذا تمحول عليه باصبع صار كالحب واشبه نسيج الكبذ وهذه الحال تسمى  
بالتمكيد واذا صار الالتهاب المذكور اشد من تلك الحال ظهر في نخن

الجوهر الرئوي المتكبد تقط سنجابية كثيرة ليست الا ابتداء التقيح وقد تقارب  
فيصير محام اسنجابيا وينشأ عن تقاربها تجمعات متنوعة الككم هي  
جراحات رئوية حقيقية

وبجميع هذه الآفات لا توجد منفردة بل يصحبها تهيج التهابي في سطح فروع  
القصبية التي تكون في الغالب ممتلئة مواد مخاطية رغوية تجمعت هناك  
في اواخر مدة الحياة واسرعت يهلاك المريض لسكونها مانعة من طلاقة  
سير الهواء

وفي الرئتين نوع نسج خلوي متميز عن نسيجهما الخالص ومشارك للرئتين  
في آفاتهما مشاركة تارة تكون كثيرة وتارة قليلة وقد يكون خاليا عنها  
وقد يصاب بالآفات مخصوصة وهذا النسيج فاصل القصوص الصغيرة الرئوية  
بعضها عن بعض فلهذا سمي بالنسيج الذي بين القصوص واذا كان خاليا  
عن تلك الآفات كان في الغالب ممثلا مادة مصلية عديمة اللون تجعله اوديميا  
والظاهر انها مصل الدم الذي صبه التيج في النسيج الممتلئ او المتكبد  
ثم ان النسيج الذي بين القصوص ليس متحد الوضوح في الحيوانات الالهلية  
فانه في البقر او فرمنه في غيره فلهذا كانت تيك التغيرات في البقر اكثر منها  
في غيره

واشد الآفات تواتر في الالتهاب الرئوي المزمن اشياء \* اولها اليبوسة الحراء  
التي يعقب التكبد لانها مثله في الهيئة وفي ان الهواء لا يمكنه الدخول فيها  
ولونها اضعف شدة من لونه وهي اجد منه وليست الا دما انصب في المحل  
المتكبد من مدة قريبة وتركب وصار مبدأ نسيج عرضي ويزول لونها شيئا  
فشيئا من امتصاص المادة الملونة \* وثانيها اليبوسة السنجابية التي هي  
الدرجة الثالثة من الآفات المتقدمة وهي متميزة عن غيرها بلونها وناشئة  
عن دم مشتمل على قليل من مادة جراء وهذا الدم ذو صلابة ناشئة عن تجدد  
اصول هذه اليبوسة \* وثالثها اليبوسة البيضاء التي هي الدرجة الرابعة  
الناشئة عن الدم بعد تركبه المتوالي وبعد ان اوجب في اول الامر تكبد الرئتين

وهذه اليبوسة متميزة عن سابقتها بزيادة جودتها وبخلوها عن الهيئة المخصوصة  
وبكون جوده جوهرها كجوده الليف وبعدهم لو لم يتصلصص الماداة الجراء  
الملونة للدم \* وقد تلين اليبوسة المذكورة اللبغية وتنقرح بعد مدة طويلة  
فحينئذ لا يكون الالتهاب الرئوى المزمن بسيطاً بل يصير سلا رثوياً وعند  
الكلام عليه اذ كرات التغيرات التى تصيب نسيج الرئتين

ومتى رشح مصل فى النسيج الذى بين القصوص فى مدة الالتهاب الرئوى الحاد  
تجمد تجمد اليفيا حين صيرورة الالتهاب الحاد من مواضع اوصانه وتغيراته  
كأوصاف وتغيرات اليبوسة البيضاء التى تكون فى الغالب مرتكزة فى النسيج  
المتقدم الذى للبقر وتمتد الى جميع الجهات على هيئة صفائح صغيرة فتتضم  
وتتصالب وتحيط بالقصوص الصغيرة الرئوية فتتسع الدم والهواء من  
الوصول اليها بواسطة ضغطها الاوعية والجدارى التى لفروع القصبة المختصة  
بهذه القصوص التى اذا تامل فيها ظهر انها متكيدة والغالب انها يابسة  
وهذه الآفة تزداد وضوحا اذا مدت الرئة المريضة والغالب ان العقد الليفافية  
التي لفروع القصبة تكون مريضة متورمة او يابسة فى مدة الالتهاب الرئوى  
المزمن وتارة تكون جراء وتارة سنجابية وتارة بيضاء اما متحدتها فسيأتى الكلام  
عليه عند الكلام على السل الرئوى

ثم الالتهاب الرئوى الغنغرينى يوجب للحيوان الذى هلك به آفات شديدة  
الوضوح متميزة عن الالتهاب الرئوى البسيط \* والالتهاب الغنغرينى يوجب  
تغير الرئتين فيجعلها كتلة ثقيلة جامدة سمراء لا يتمكن الهواء من الدخول فيها  
ووسطها مشتمل على مادة مصلية صفراء \* واطراف فروع القصبة والجدارى  
الكبيرة مشتملة على كثير من مواد مخاطية ثخينة متجمدة على هيئة صفائح  
وهى اول ما حصل من التغيرات على ما قاله الطبيب الذى بحث عن هذا المرض  
بحثاً دقيقاً اشد من ما بحث غيره عنه وعنده ان وجود هذه المواد فى اطراف  
فروع القصبة مانع من مرور الهواء فيها وموجب لانسدادهما للحصول الآفة  
فى النسيج الرئوى فلهمذا زعم الطبيب المذكور ان الخل المعطس يوجب اندفاع



المخاط الغشائي الشكل الساد افروع القصبة ويوقف المرض لمنعه حصول تلك الكتلة اليابسة التي يستحيل اليها تسليج الرئتين ولم يرض هذا الطبيب بتسمية المرض المذكور التهابا رثويا غنغرينيا لانهم تسمية غير موافقة للواقع فسماه بتلحم الرئتين وهذه التسمية هي الصواب اذ بها يعرف احد واصاف الاثبات الرئيسية التي في الرئتين

### فصل في نزيف فروع القصبة

هو مرض يعتري الغشاء المخاطي الذي لفروع قصبة رئة الحيوان الضعيف اللينغاوى المزاج والحيوان الذي نشف من تقدمه في العمر والحيوان الذي ضعف من كثرة الاعمال وهذا المرض لا يؤدي الى هلاك المصاب به وانما ينقص قيمته لكونه صيره غير صالح للاعمال وجعله عرضة لامراض توجب هلاكه

وسير المرض المذكور بطيء ويستمر مدة طويلة فان كان اصلها دلت عليه في بعض الاحيان حتى خفيفة تمنع المريض من الاكل ويصير منه حارا ونبضه متواترا ونفسه سريعة وباعا ويسعل سعالا جافا في اوقات متباعدة ولا تستمر هذه الاشياء ويعقبها سيلان مادة مخاطية شفافة من طاقى الانف تكون في ابتداء الامر قليلة ثم تكثر ويحقق العقد اللينغاوية التي بين فرعى الفك احتقانانا خفيفا ويستمر السعال المتقدم في بعض الاحيان لكنه يصير رطبا \* ثم ان كان المرض المذكور قليلا لم تنزل علامة الصحة عن المريض وان كان كثيرا اهزل المريض وضعف وانعدم له ان شعره \* واذا كان لينغاويا لم تضح فيه علامة هذا المرض الا بالتدريج ويبطئ سيلان المادة ويندر ان تسبقه الاعراض المذكورة انفسا الدالة على التهيج

واذا سبقه التهاب فروع القصبة حصل سريرا وقد يكون هذا النزيف في الحيوان الضعيف نهاية ناله الاتهاب ثم ان اسباب المرض الذي نحن بصدد رطوبة باردة وحر وبرد متعاقبان مع استعداد البدن له

بيان العلاج

لما لم يكن هذا المرض من الامراض الرديئة السريعة السير التي تحتاج الى علاج سريع بادوية شديدة التأثير لم يحتاج الى علاج سريع بل يكفي لعلاجه المواظبة على استعمال اربع وسائط رئيسة احدها خزم الصدر لانه ملائم لنقل التهيج الافرازى الذى في فروع القصبة لكونه موجبا لتهيج طويل مستمر وثانيها ذلك العنق من فوق قصبة الرئة باشياء مهيجة فهذا الدلك قد عين على الشفا اما لانه ناقل للمرض كالخزم واما لانه يزيد قوة الغشاء المخاطى الذى يجرى النفس فيرد حركة التغذى ويقطع كثرة الافراز وثالثها التبخير بالاشياء الشاذة تحت طاقي<sup>٢</sup> لانف فهذا التبخير ينقص افراز الغشاء المخاطى ورابعها التحويل بالاشياء المسهلة او الاشياء المدرة للبول لانها تعين على التحلل وينبغي مع ذلك مراعاة تدبير الصحة باستعمال غذاء جيد ونظمية المريض وتيسيره تسيرا خفيفا لتعود اليه قوته الاصلية ويندران يعتري هذا المرض الحيوان البالغ وانما يعتري في الغالب الحيوان الضعيف العتيق

#### فصل في السكتة الرئوية

هى من اسرع وافجع الامراض التى تصيب الحيوان الاهلى فلهذا ينبغي الاسراع بعلاجها باقوى الادوية تأثرا فان اخر علاج هذا المرض اهلك المريض فى ساعة واحدة

#### بيان الاسباب

هى ازدياد فعل مجموع التنفس والامتلاء الدموى الناشئ عنه فهذان الشيآن مهمتان الحيوان للمرض المذكور اكثر من تهينة غيرهما لانهن ثملا يعتري الا الحيوان البالغ القوى الدموى الواسع الصدر \* وكل من الخيل والبقر معرض له الا ان الخيل اكثر تعرضا له من البقر واسبابه الموجبة اياه جميع ما نبه الجهازالرئوى تنبها سريرا شديدا كالحرارة الشديدة والجرى السريع والعمل العنيف وحركات الجرس الشديدة

#### بيان الاعراض

لهما زمانان مختلفان احدهما لم يكن للمرض حاصل فيه بالفعل بل يكون اذلا الى

الحصول ويتوارد فيه على الرتين دم كثير فيحقنهما ويمنع النفس ويعرف ذلك  
بعلامات شديدة الوضوح كسرعة النفس وتحرك الجنبين تحركا متشوشا  
وعرق جلدهما وجلد جدران الضلوع واتساع طاقي الانف اتساعا شديدا  
وسماع صفير الهواء حين دخوله في الصدر وشدة انفتاح العينين وانتصاب  
الاذنين وهيئة المريض الدالة على قلقه وتألمه واجرار الملتحم وقوة النبض  
وتوتره وكونه ذا ضربتين فقط

ويعرف من هذه الاعراض الخطر الذي حصل عليه المريض بدون ان يصيبه  
المرض الذي نحن بصدده لان اوعية رتيبه ممتلئة متوترة من الدم المنحصر فيها  
بدون تمزق لكن ان استمر هذا المرض متزايدا مزق الرتين فحينئذ تصير حركات  
الجنبين اكبر غورا وانا وقل تواترا من ما كانت عليه قبل \* ويقل قلق المريض  
وعرقه ويبرد جلده لاسيما جلد اذنيه واطرافه ويضعف بياض عينيه ويتغير  
نبضه فيصير صغيرا لينام تواترا ثم بعد ساعة او نصفها يضطجع المريض ثم يلبك \*  
واذا كان الدم المنصب في نسج الرتين قليلا لا يمكن انخلاله فان انخل فقط  
يعقب المرض المذكور بعض اعراض من اعراض التهاب الرئوي ويستمر هذا  
البعض حتى يتحمل المرض تحللا تاما ثم ان كان محل ذلك المرض اكثر من مذكر  
لم يوجب هلاك المريض بل قد يوجب اعراضا دالة على التهاب رئوي اوضح  
واطول زمنا من الاعراض السابقة \* وقد يكون محل الدم المنصب محلا لتفج  
الرتين ذاهية مرضية جديدة لان هذا الدم قد يوجب بهضامن التغيرات  
التي توجد في التهابات الرئوية المزمنة والسل الرئوي

### بيان العلاج

لما كانت طبيعة المرض الذي نحن بصدده بسيطة واضحة لم يتخير الطبيب  
في انتخاب ما يعالجه به بل علم به المبادرة بصد المرض فصدا شديدا بحيث  
يخرج منه كثير من الدم ليقلي الدم المتوارد على الرتين ولتتفرغ منه الاوعية  
ويرزول الخطر فهذا الفصد اعظم واكوى الوسائط التي تستعمل هنا لكن ان  
استعمل بعد حصول السبكة المتقدمة كان ضرره مساويا لنفعه الحاصل حين

استعماله قبل حصوله الذي يعرف من ضعف النبض وضعف الالتصاق فانهما دليلان على انصباب الدم في الرئتين انصبابا نهضيا الى هلاك المريض لاحالة فيكور القصد حينئذ مسرعا بالهلاك لانه لا يمكن ان يفعل ثم ان كان الطبيب مرتابا في حصول الانصباب المذكور فلا بأس بضد المريض \* وهى احتقن حشى من الاحشاء وزال احتقانه امكن تجرده فلهذا ينبغي بعد القصد الذى ازال الخطر الموجود استعمال ما يمنع تجدد الاحتقان بان يسقى المريض اشياء مسهلة واشياء صالحة وتحوها وان يمنع من الاكل والاعمال العنيفة وان يكون ذلك بالتدريج ايا ما فتن عاد المريض الى اكله الاصلى وجب منعه من اكل اغذية مشبعة جدا للتلا بتجدد الاحتقان الدموى السابق

### بيان الاقَات

اذا هلك المريض بالمرض المذكور ظهر ان قصى رتته او احدهما او جزءه ثقيل ثقلا شديدا ثم اذا كان ذلك الانصباب قريبا من السطح الرئوى كان ما قبله من ظاهر البدن ازرق او اسمر او شديدا الحمر واذا شق هذا السطح ظهر له بمثل ما ذكرنا كثيرا فاض على النسيج الخلوى الخاص والسليج الخلوى الذى بين القصور \* وانه اوضح الجزء المريض فى الماء يظهر انه اقل منه لعدم طفوه على وجهه وفى وسط النسيج المذكور هواء يخرج من الخلايا الرئوية المنغمسة فى الدم السابق وتكون فروع القصبة مشتهة على شئ من مخاط رغوى اجتمع فيها فى او اخر مدة حياة المريض ويندر ان يكون احمر لان الدم لا ينصب فى مدة المرض الا فى نسيج الرئة الخاص ولا ينصب على سطح الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة الا فى احوال مخصوصة

### فصل فى النزيف الرئوى

هو مشابه للسكتة الرئوية مشابها شديدة فى الاسباب والتاثير فان السكتة نزيف يحصل فى باطن نسيج الرئة والمرض الذى نحن بصدده نزيف يحصل فى سطح الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة فلهذا كانت الاسباب الموجبة للسكتة الرئوية وجبة له ايضا كاسباب المتعلقة بتدبير الغذاء

وكالاتلاء الدموى وتعاقب الحرو والبرد وافرط العمل نعم لهذا المرض اسباب  
اخر مختصة به كاستنشاق البخرة مهيجية في مدة سعال شديد والغالب انه كعرض  
من اعراض السل الرئوى اما في اوائله واسا بعد حدوث فروع في فروع القصبة  
التي يخرج الدم من سطحها ثم يخرج من طاقى الانف حينئذ يكون النزيف  
الرئوى قليل الخطر غير اصيل فلم تكن الاشياء التي نذكرها فيه ملائمة له

### بيان الاعراض

لاشك ان النزيف المذكور تسبقه علامات تدل على هيق النفس فيقاق  
المريض وتتعسر حركات تنفسه وتتواتر حركات جنبيه ويكون نبضه صلبا  
ممتلئا وملتحمة متميز باختناق واعيته الشعرية فهذه الاشياء تحصل في كل من  
النزيف الذي نحن بصددده والمسكنة الرئوية ويختص هذا النزيف بسعال يعقب  
الاشياء المتقدمة ويكون غائرا آتيا من الصدر قصيرا قليل الصوت يتولى حتى  
يحصل الانصباب الدموى حينئذ يتناقص ولم يكن سعالا حقيقيا بل يكون  
حركة عنيفة متقطعة يدفع بها المريض الضيق الذي اصابه من ملاسة الدم  
الساير لفروع القصبة والموجب لشيء شبيهه بالاختناق في كونه ما نعام من طلاقة  
مرور الهواء وربما كان السعال المتقدم ناشئا عن احساس المريض بأختلاء  
دموى في باطنه او عن نوع اكلا ن في غشاء فروع القصبة ناشئ عن احتقان  
الاوعية الشعرية ويصح تشبيهه بالاشياء التي يحس بها الانسان قبل الرعاف  
بمدة يسيرة ثم الدم الذي يخرج من طاقى الانف يكون في الابتداء قليلا ثم  
يزداد وقد يكون من اول الامر كثيرا وهذا الدم رغوى لا اختلاطه بالهواء\*  
ومتى كان النفس متواترا اندفعت القطع التي تخرج من طاقى انف المريض  
وبعدت عنه والغالب ان الرعاف لا يكون مهلكا ولو كان كثيرا وقد يكون مهلكا  
اذا كان شديدا جدا لعدم انقطاعه حينئذ ولو استعمل له جميع الوسائط الطبية

### بيان العلاج

اذا لم تكن اعراض الرعاف السابقة كافية لتشخيص المرض المذكور علم منها ان  
الرئتين ستصابان بمرض ثقیل سريع فيسهل العلاج حينئذ وهو الفصد العام

الشديد كما تقدم فاذا فعل هذا الفصد في الوقت الملائم فقد يمنع حدوث النزيف  
الرئوي واتجاهه الى غشاء فروع القصبة اما اذا لم يدع الطبيب الا بعد حصول  
الرعاف كما هو الغالب حينئذ اسموع النزيف الرئوي المذكور آنفا فينبغي  
الاحتراز لان الفصد حينئذ غير نافع كما في الحال الاولى فنفرض ان الرعاف  
كثير وان الدم الذي خرج من المريض كاف لضعافه فاذا فصد ازداد ضعفا ولم  
ينفعه الفصد لا تجاء حركة الدوران الى محل النزيف اتجاها لا يمنع هذا الفصد  
بجلا ف ما اذا كان النزيف خفيفا فان الفصد الخفيف قد يجعل سيره بطيئا وربما  
اوقفه وينبغي ان يعالج ذلك المرض بوسائط اخر تابعة للفصد الذي هو اعظم  
ما يعالجه ما نحن بصده وهي ذلك اطراف القوائم والايين ذلكا شديدا باشياء  
مهيجة ليتوارد الدم عليها وراحة المريض وجعله يستنشق هواء جديدا ووضع  
اشياء مبردة على خيشومه واذا وقف الرعاف وجب منع رجوعه باستعمال  
الاشياء التي ذكرناها في السكتة الرئوية وهي الاشياء المحولة والحمية والراحة  
والعلف الملائم لحال المريض

#### بيان الاتفاقات

لا يشك ان التغييرات التي تظهر في جثة الحيوان بعد هلاكه بهذا الداء قليلة منها  
اشتغال فروع قصبة رئته على دم كثير بعضه جامد وباقيه رقيق رغوي مختلط  
بشي من مخاط منفرد من غشاء فروع تلك القصبة وهذا الغشاء متغير تغيرا قليلا  
هو احمر انسيجه نوع احمر او يندران يزداد حجم الغشاء المذكور على  
عادته

#### فصل في الداء المسمى بالكروناج اي الشخير

هو عبارة عن صوت شديد جدا ناشئ عن مرور الهواء في قصبة الرئة وفي  
الخنجرة حين الشهيق وليس هذا الشخير في الواقع مرضا وانما هو عرض ينشأ  
عن مانع ما من موانع مرور الهواء

#### بيان الاسباب

منها انقراض عظام الانف ورداءة تركيب الرأس فهذان الشيان يوجبان ضيق  
تجاويف الانف ومنها اورام بيلو يوسية او عظمية او غيرها في جدران هذه

التجاويف فوجب ضيقها ايضا وقد تكون اسبابه الرئيسة في الخنجرة كاوذيما  
 اصابت شفتي المزمار وكالتصاق بعض الحافات المطلقة التي للغضروفين القمعيين  
 وكانتفاخ الغشاء المخاطي الخنجري انتفاضا مزمنيا وكالاورام التي قد تنقص  
 قطر الخنجرة الباطني وقد يكون المرض المذكور ناشئا عن رداء تركب قصبية  
 الرئة لاسيما اذا كانت دوائرها مفرطة او منكسرة فينتد تبرز القطع المنكسرة  
 في الباطن فتوجب هذا المرض الذي اتفق كثير انه كان عرضا ذا اعلى وجود  
 جسم غريب في عمر الهواء ومن الخيل ما خجرت له اكبر من محلها وهو الفراغ الذي  
 بين فرعي الفك فتكون حينئذ منحصرة وتتقارب غضاريفها فيضيق المزمار  
 ويحصل الداء الذي نحن بصدده ويكون حينئذ وراثيا لكون استعداد البدن  
 له كذلك \* وهنالك خيل مصابة بهذا المرض ولم يكن فيها سبب من هذه الاسباب  
 فينسب حينئذ الى مرض في اعصاب الخنجرة او الى نسج قابل للانتصاب يهبط  
 حين راحة المريض ويتورم ويحتقن حين تعب فيضغط فوهة المزمار ويوجب  
 ما نحن بصدده وقال بعضهم قد ينشأ هذا المرض عن كبس القذالينغواوية  
 المحتقة العصب الرئوي المعدي في مدخله في فوهة الصدر فهذه الكبس يوجب  
 تجمع فعل العصب التضيبي الراجع الذي به حركات العضلات الباسطة للمزمار  
 فتتفلج هذه العضلات اما العصب الخنجري الاعلى فيبقى على حاله لعدم انكبابه  
 ولكون العضلات الضاغطة للخنجرة منوطة به وتبقى هذه العضلات على وظيفتها  
 وتضيق منها الخنجرة فاذا امر الهواء منها حينئذ اوجب المرض المذكور

### بيان الاعراض

تقدم ان هذا المرض نفسه عرض لا يسمع دائما فانه تارة يكون شديدا وتارة  
 ضعيفا بحسب شدة انحصار عمر الهواء وضعفه ويندر ان يسمع الشخير المتقدم من  
 المريض حين امتزاجته وانما يسمع حين عمله عملا عنيقا موجبا لاسرعة التنفس  
 كالجري فيسمع هذا الشخير حين الشهيق للمانع الذي يمنع طلاقة الهواء \*  
 ويندر حصوله حين الزفير وكذا كان ان الشخير قويا كان استنشاق الهواء  
 عمرا واتسعت طاقنا الانف اتسعا شديدا واستترنا وتصب الخنجان عرقا

وتعب المريض بسرعة وإذا كرهه على عمل طويل أو سريع لم يكن الهواء  
الآتي إلى رتته من قصبته كافيا لنضج الدم فيخشي على المريض من الاختناق  
ويصير ملتحمة أزرق وفيه مملوء أرغوة ويسقط هو على الأرض ويحجز عن اتمام  
الجرى ور بما يهلك ويمكن أن تعيش الخيل المصابة بهذا المرض مدة طويلة  
مع جودة صحتها ولكن لا تنفع اصحابها

### بيان العلاج

لما كانت اسباب المرض المذكور كثيرة متخالفة لم يمكننا ان نذكر علاجا يعمها  
بل ينبغي اما ازالة المانع واما فتح طريق جديد يدخل منه الهواء ثم ان كان سبب  
هذا المرض وجود جسم غريب وجب اخراجه ان امكن وان كان سببه وربما  
عولج بما يليق له ولحله وان كان السبب في الخجرة وعجز الطبيب عن علاجه  
وجب عليه الاسراع بشق قصبة الرئة وادخال ابوية فيها لانتفاخ لمرور الهواء  
منها وان كان السبب في الجزء الاعلى من قصبة الرئة وجب الشق المذكور ايضا  
ويتفق ان قصبة الرئة قد انخسفت من الامام الى الخلف وزال تقيها وحصل  
الشخير فشق فسط الدوائر المنخسفة شقا موازيا لقصبة الرئة فنقصت مقاومة  
مرض كزتيك الدوائر فاخذت في الاستدارة لانتفاء المحل المشقوق فعادت  
العضلات كما كانت \* واتفقت قضية اخرى وهي ان انخساف قصبة رئة قد ازيل  
بانسوبة قطرها مساوية قطر تيك القصبة وادخلت في باطنها كما سبق \* وحي  
ظن ان سبب ذلك الشخير احتقان العقد الليفية التي في مسير الاعصاب  
للمرئوية المعديّة وجب استعمال ما يزيل هذا الاحتقان وان كانت الاورام  
قليلة الغوران او ذات احساس من خلف الجلد وجب الدلك بالاشياء  
الزبقيّة لانها صالحة لحلها

وقد استبان من ما تقدم انه لا ينبغي اتخاذ خيل للضرب مصابة بهذا المرض  
ان كان ناشئا عن رداء تركب الخجرة وانك لم تخرج عيب ورائي كما تقدم \* وقد  
ذكرنا آفاته عند الكلام على اسبابه فلا عود ولا عاده

### فصل في البوس



هو كثير الوجود في الديار الافريقية نادر في الديار المصرية وقد تقدم ان الشخير عرض لامرض وكذلك هذا المرض فانه لا يكون في غالب الاحوال الاعراض وقد يكون في بعضها مرضا فلننظر في بعضها من الامراض

وان اردت البحث عن مذهب اطباء الذين تكلموا على المرض المذكور وجدتها مختلفة غاية الاختلاف ولم تستفد منها في فائدة وايقت ان العرض الرئيس الذي لهذا المرض تارة يكون شديد الوضوح وتارة يكون ضعيفه وذلك في الآفات الكثيرة التي جعلوها مختصة بالمرض الذي نحن بصدده فبعضهم نسبته الى آفة في الكبد وبعضهم نسبته الى آفة في المعدة وبعضهم الى آفة في المعال وبعضهم الى آفة في الطحال وبعضهم الى آفة في الحجاب الحاجز وبعضهم الى آفة في القلب وبعضهم الى آفة في الاوعية الغليظة وبعضهم الى آفة في الرئتين وبعضهم الى آفة في البليورا ولا شك انه اذا حصل مثل هذه الاختلافات في طبيعة مرض او في مركزه كان معظمها خطأ ونحن لا نتمسك الا بالاشياء التي شاهدناها في جنث الخيل التي كانت مصابة بهذا المرض حين نشر بحثنا اياها وجعلنا للافة المضطربة في تلك الخيل حاشية مخصوصة وللرقيقة التي لم يطردها فيها حاشية اخرى فتحقق عندنا بعد البحث الدقيق ومناجاة هذه الآفات ان المرض المذكور ليس الا غازيا رئويا

### بيان الاسباب

قد تكون اسباب المرض المذكور خفية جدا في بعض الاحيان فيحصل بغتة بدون ان يعرض سببه والغالب معرفته بعد البحث عنه بحناد قيفا فان الخيل ترث في الغالب من اصولها استعدادا له فيعتريها بغتة اذا قاربت من البلوغ وان الخيل القوية الشديدة الحرارة معرضة له تعرضا كثيرا لاسبابها اذا كانت صدورها ضيقة وحرارتها حينئذ تكون سببا للمرض لان تنبه النفس اشد من قوة النسيج الرقوي الذي ينضغط اذئذ لا يحيط اشد اشد من مصادمة هذا الهواء اياه فيلين وبوجوب ما نحن بصدده قلنا هذا صحيح ان تكون اسبابه عامة كجميع الاسباب التي تقوى الهواء اذا اخل في الرئتين بحيث لم يتمكن ققاع فروع القصبة من

مدافعة ما وصل اليها من الهواء فتتمزق او تنبسط فيحصل ذلك المرض \* ومن  
الاسباب المذكورة الجري الشديد والتعب الطويل والجر العنيف ونحوه فهذه  
الاشياء موجبة لهذا المرض \* وقد شوهد ان الخيل التي لا تأكل الاغذية باسما  
تصاب سريعاً بالمرض المذكور ولا سيما اذا كان ذلك الغذاء مشبعاً \* وذكر بعضهم  
اسباباً اخرى كثيرة موجبة لما نحن بصدده اعرضنا عنها للاختلاف فيها

### بيان الاعراض

اعظمها اضطراب حركات التنفس فيكون في مدة الراحة قصيراً وحين العمل  
شديداً السرعة ويتعب المريض من ادنى عمل ويمكن ان يستمر المرض على هذه  
الحال مدة طويلة فان ازدادت شدته تغيرت حركات الجنبين وظهر فيها النفس  
المنقطع او المتقطع الذي ذكرناه في الكليات لان الشهيق يحصل حينئذ في زمن  
واحد كما في حال الصحة ويحصل الزفير بحركتين متميزتين بينهما سكون واذا كان  
المرض شديداً جداً قيل له مفترط وحينئذ لم يحصل سكون فقط بل يعتري الجنبين  
ايضاحين وقوفهما هزة تعم جميع البدن ويسهل في هذه الحال معرفة تغير  
حركاتهما سواء كان المريض مستريحاً ام مشغولاً باعمال بخلاف ما اذا كان  
المرض خفيفاً فان معرفة التغير المذكور تتوقف على بعض احتراسات كالنظر  
الى المريض صباحاً قبل اشتغاله بالعمل لان حركات جنبيه تكون ظاهرة في هذا  
الوقت غالباً فان لم تكن ظاهرة وجب اخراج المريض من محله وتسييره تسييراً  
خفيفاً مقدار ربع ساعة فلكية ثم يعطى قليلاً من شعير او ماء \* وينبغي الاحتراز  
عن ما يلهمه لتظهر هزة جنبيه حين اكله

واذا كان المرض عتيقاً اصطبغ هذا العرض باعراض اخرى كسعال رطب قصير  
ناشئ بحسب الظاهر عن خلل الرئتين عن هواء كاف لا طالة الصوت وبندان  
يكون هذا السعال جافاً وكسيلة لان مادة صافية من طاقى الانف او مادة لزجة  
مستحكمة على فتاقع هوائية وكان كاش الشفة العليا معرضاً وشدة انفتاح طاقى  
الانف وكان كاش جناحه الظاهر \* واذا وضعت الاذن على الصدر في هذه  
الاحوال سمع في بعض الاحيان الصوت الرقيق الصغير الذي سميناه في الكليات

بصوت العصفور \* ثم المرض المذكور لا يوجب تغير الوظائف تغيرا شديدا  
يؤدى الى هلاك المريض فان الحيوان قد يكون مصابا به مع بقاءه حيامة  
طويلة لكن عسر تنفسه يجعله في الابتداء غير صالح للاعمال الشاقة ومتى ازمن  
فيه المرض صار لا يصلح لى عمل كان فلا تكون له قيمة اذ ذلك \* وقد جربت  
وسائط كثيرة لعلاج هذا المرض فلم ينجح منها شئ

### بيان الآفات

لا شك ان المرض المذكور لا يصيب جميع اجزاء الرئتين على حال واحدة لانه  
يعترى في الغالب الفصوص المقدمة منها وحافاتهما الظهيرية والجانبية  
الخارجية وتعرف الاجزاء المصابة به فان امتدحتى وصل الى سطح الرئة كما هو  
الغالب صار هذا السطح مائلا الى البياض مع بقاء اجزاء الرئة السليمة حمراء  
وردية ويكون الجزء المريض اعلى من غيره لعدم انقذاف الهواء المنحصر  
في الرئتين الى الخارج كما انقذف الهواء الذى كان منحصرا في فروع القصبة  
انقذا فاشد يدناشئة عن كبس الجوايا ويكون النسيج المريض اخف من النسيج  
السليم واشد فرقة منه \* واذا تحومل على سطح ينصل مشرط ينتقل في بعض  
الاحيان الهواء المنحصر تحت البليورا على هيئة فقاع صغيرة ويقال  
للمرض حينئذ مرض خلوى لانحصار الهواء في النسيج الخلوى فان لم ينتقل  
الهواء من التحامل المتقدم علم انه منحصر في الخلايا والفتاقع التى لفروع  
القصبة المشدودة فيقال لهذا المرض حينئذ فقاعى وفي الحال الاولى لم  
يدخل الهواء في النسيج الخلوى الا بواسطة تمزق خلايا فروع القصبة وفي الحال  
الثانية تنعدم مرونة تلك الخلايا لانبساطها انبساطا مفرطا وتعذر عود  
جدرانها الى حالها الاصلية فلا تنقذف الهواء بل تستمر منبسطة

وتعرف من هذه الآفات كيفية تأثير الاسباب الموجبة لما نحن بصدد بواسطه  
ازدياد حركة التنفس \* لو كان بهذه الاسباب توجب تراحم بين القوة الدافعة التى  
للهمواء المستنشق وبين قوة مقاومة الخلايا السابقة التى ان لانت لمونة اشد من  
لمونة مرونتها الاصلية جعل استسقاء غازى فقاعى وان كان الهواء هو

الاقوى وتزقت جدران الخلايا المذكورة سرى في نسيجها الخلوى الظاهر وقيل للمرض حينئذ استسقاء غازى خلوى وتعدر علاجه كما يفهم من وصفه السابق لان البرء منه متوقف على امتصاص الهواء الموجب للاستسقاء الغازى ويشترط في حال الاستسقاء الغازى الفقاعى ان تكون جدران الخلايا السابقة قوية لتعود الى حالها الاصلية والى الآن لم يحصل امتصاص الهواء ولا قوة تلك الجدران بالفصد ولا بالجواهر المدرة للبول ولا الجواهر المسهلة ولا الجواهر الشادة ولا غيرها من الوسائط اللابئة ولعل الاطباء لم يجربوا التكميد المنبه الذى يؤثر في خلايا فروع القصبة تجربة تامة فان هذا التكميد يحتمل انه اوفق من غيره لانكمش جدران تلك الخلايا في حال الاستسقاء الغازى الفقاعى الذى ليس له علامة تميزه عن الاستسقاء الغازى الخلوى

ثم الاشياء التى ينبغى استعمالها ودلت التجربة على نفعها هي تغذية المريض تغذية ممانعة من الامتلاء الدموى وجعل نصف غذائه طريا ونصفه يابسا ومنعه من العمل المتعب فاذا استعملت هذه الاشياء وقف المرض وامكن بقاء المريض حيا مدة طويلة مع اشتغاله باعمال خفيفة

### فصل فى السل الرئوى

لا شك ان الاعراض والافات التى ذكرناها فى التهاب الرئوى المزمن قد تسبق هذا المرض لان اسبابه الموجبة له فى الغالب التهابات رئوية خفيفة تكررت مرارا عديدة اما من اهمال الطبيب علاجها واما من استمرار تأثير اسبابها ثم ملن صار التيج الرئوى مزمننا ازداد خطر السل المذكور الذى بينه وبين هذا التيج غاية الشبه حتى لا يميز احدهما عن الاخر غالبا \* ونحن نعرف ان الوراثة اعم اسباب هذا المرض بمعنى ان جنين المصاب به لا يخرج من بطن امه مصابا به ايضا بل يكون مستعدا له يعثره في زمن مبهم اما بنفسه واما بسبب معتاد شديد التأثير \* وما يمرض بسبب خفيف \* او جبه مثل هذا السبب لحيوان لم يكن مستعدا لما نحن بصدد استعدادا خلقيا

وقال الاطباء اذا كان الهواء باردا طمعا لبا على غير في اقليم واستنشق الحيوان

اوجب له هذا المرض \* ومن اسبابه فساد الهواء من البحرة سمية خارجة من  
حيوانات كثيرة مجتمعة في اصطبل منخفض رطب \* ومنها رداء الطعام  
والشراب \* ومنها يبوسة العلف واهمال التطهير وغيره \* واذا بحث عن  
تنوع هذه الاشياء البدن بحيث توجب له هذا المرض دون غيره لم يدرك هذا  
التنوع الا اذا راعينا استعداد البدن له ويستثنى من ذلك المرضعات من البقر  
لان كثير منهن يصاب بالمرض المذكور اذا امكن علفها ومساكنها  
ردئة وليت شعري هل كثرة حلب لبن البقر سبب للسبل المتقدم وموجبة  
لصيرورة العلف والمساكن السابقة اسدا يوجب له من غيرها وهذا الامر وان  
كان قريبا للعقل لا يمكن اثباته بادلة

### بيان الاعراض

هي بطيئة فقد يستمر المرض مدة طويلة بدونها واعراضه في الخيل احتمقان  
يابس بارد في العقد اللينة ماوية التي بين فرعي الفك فتارة تكون هذه العقد  
ملتصقة بعظم الفك وتارة لا \* وقد يستمر هذا الاحتمقان وحده اشهر ابل سنة  
والغالب انه تعقبه اعراض اخر او تصحبه كسعال قصير جاف يتقطع يحسن  
في اليوم مرة او مرتين ويستمر على ذلك مدة طويلة وقد يحصل كثيرا في بعض  
الاحيان وقد يستمر النفس مدة طويلة بدون تغير ولا يحتل الا اذا كثرت السعال  
فحينئذ تتواتر حركات الجنب بدون انتظام وقد تعثر هذه الحركات هزة تارة  
تكون شديدة الوضوح وتارة تكون ضعيفة

ويعلم من سرعة النفس ان المرض الذي كان في اوله خفيا قد ازداد قوة وسرعة  
وفي هذه المدة تخرج من طاقى الانف مادة سنجابية اللون او خضراء او ما يله  
الى الصفرة تكون في اوائل الامر قليلة وتلتصق في الغالب بطاقي الانف  
وتلين حينئذ العقد التي تحت اللسان وتتمور وتتألم بعد ان كانت باردة يابسة  
وقد تزداد هذه الاشياء حتى يهزل المريض هزالا مفرطاً مؤديا الى هلاكه وقد  
تقف تلك الاشياء \* وقد تمسكت الاعراض السابقة عشرين يوما وثلاثين  
بل سنة فاكثر ثم تحسن حال المريض وتنقص الاعراض \* واول ما يحسن

منها النفس لانه يصير منتظما وقد ينقع خروج المواد من طاقى الانف  
ويسمن المريض اما احتقان العقدة اللينفاوية فلا يرول ابدانم تارة تكون المادة  
الخارجة من الانف عديمة الرائحة وتارة تكون كريهتها خفيفة تكون متقطعة  
سبجاية اللون واقل بخنا من ما كانت عليه

ويستمر المرض سائرا ولو كان خفيا بطيئا وكلما ازم من قل تردده حتى ينقطع  
بالكمية فيهلك المريض اما خروج المواد من طاقى الانف فيستمر وينتويع  
السعال ويمزله المريض وتصير اغشيتة المخاطية بيضاء سائرة شيئا راسحا  
في النسيج الخلوى جاعلا هيئتها كهية الجليد ويصير الشعر ممتكرا والجلد  
ملتصقا بالعظم ويزداد الضعف يوما فيوما ثم ينشف المريض ويهلك

ولاشك ان السل الرئوى ينشأ عن حديبات في الرئتين وهى اجسام اجنبية ناشئة  
عن انقراض حقيقى مرضى راسب في باطن الرئتين وان المادة المكونة اياها  
كربونات الكلس وفوسفاته ولهذه الحديبات مدتان متميزتان عند معظم الاطباء  
ومقابلتان لنوعى الاعراض السابقة وتكون في مدتها الاولى صلبة جافة  
راسجة في وسط الانسجة بدون ان نضرها فيقال لها حينئذ حديبات جفة  
واعراضها الدالة عليها هى الاعراض التى تحصل في المدة الاولى كاحتقان العقد  
التي تحت اللسان وكالسعال الذى تارة يوجد وتارة لا وتلين تلك الحديبات في  
مدتها الثانية فتصير كل واحدة منها تجويفا صغيرا مشتملا على مادة شبيهة بالقمع  
ناشئة عن ليونة هذه الحديبات فان بقيت هذه المادة في الجوهر الرئوى الخاص  
كلم تصل الى سطح فروع القصبة ازال السعال وغيرت التنفس وقد لا توجب  
خروج المواد من طاقى الانف وهذا نادر ويسرع الهزال من حين ليونة تلك  
الحديبات وتزول علامات الحمى شيئا فشيئا ثم اذا لم يسبق سيلان المواد من طاقى  
الانف ليونة الحديبات المذكورة صحبها ويكبر حينئذ ناشئ عن افراز مرضى  
اشتراكى في الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة او عن نفوذ واصلين  
سطح هذا الغشاء والا ما كن المشتملة على المواد الناشئة عن ليونة تلك  
الحديبات ومتى اتفق ان كتلة كبيرة من الحديبات لانف نشأ عن ليونة مادة

تختصر في تجويف يتميز عن الخراج بلفظ قوميك فان كان هذا القوميك بعيد  
عن سطح فروع القصبة فقد يكون مجموه ولا اذ لا تمكن معرفة وجوده الا بالآلات  
التي بها تنبع اصوات مافي الصدر وهذه الآلات قليلة الاستعمال في الطب  
البيطري وان انفتح القوميك في فرع من فروع القصبة خرجت مادته مع المادة  
الخارجة من طاقى الانف حينئذ تكون هذه المادة سنجابية اللون شديدة  
الميوعة ثم ان مادة القوميك النافذة الى فرع من فروع القصبة قد لا تنصب  
فيه الا في ازمة متباعدة اما الصغرفوهة القوميك واما لوضعها ومتى كان هذا  
القوميك ممتلئاً مادة فقد يتفرغ منها دفعة واحدة بحسب حال فوهته ومحملها  
ثم يتلىء نانيا مادة منفردة من اسطح جدرانها المتقرحة ثم يتفرغ منها  
فيكون سيلان المواد من طاقى الانف منقطعا مصاحبا لتفريغ القوميك  
مادته في فروع القصبة واذ اوضعت الاذن حينئذ على الصدر سمعت له صوتا  
يسمى بالرنه المعدنية التي مر الكلام عليها في الكليات اما السيل الرئوي الذي  
يعتري البقر فاعراضه كاعراض السيل الرئوي الذي يعتري الخيل  
الا ان السعال هنا اكثر قوتاً وشدته من السعال الذي هنالك لانه يشبه الصغفر  
وقد يستمر سنين ويدل في الغالب مع اختلال الجنب نوع اختلال على اصعب  
اضرار السيل الرئوي الذي في البقر ولا تحتقن عقده الينفاوية كاحتقان عقد  
الخيول ولا يكون سيلان المواد من طاقى انفه كسيلانها من طاقى انف  
الخيول ويكون هزال ذائب البقر اسرع من هزال تيك الخيل ثم ان كان سيلان  
المادة من انوف البقر اقل من سيلانها من انوف الخيل وكان الغالب هلاك  
البقر بدون هذا السيلان كان ذلك ناشئاً عن ضرر شديد اوجبه الحديبات لرئة  
البقر لان هذه الحديبات قد تم في بعض الاحيان احد فصى الرئة وقد تصيب  
ايضاً جزءاً من الفص الاخر فلا تمكن الهوا حينئذ من الدخول في الفص  
المريض وبعض الفص الاخر يتنفع التنفس اذ ذاك وهذا الضرر الجسيم يؤدي  
الى هلاك المريض قبل ليونة تلك الحديبات فلم هذا المظهر سيلان المادة من طاقى  
الانف والغالب ان لبن البقر المصاب بالعل الرئوي ردئ لاشتتاله على قليل

من السم وكثير من السمين ويكون في هذه الحال ازرق وينقص نقصا فاحشا  
وجميع الحيوانات المصابة بذلك السيل يتنبه دوران دماها وحركات انفاسها  
قبل ليونة الحديبات تنبها مختلفا وقتيا يحصل في وقت المساء وينشأ عن السهر  
ليلا والعمل نهارا ويعرف من النبض لانه يكون حينئذ متواترا صغيرا  
ويسمى ذلك التنبه بحمى السيل كما يسمى بها المرض الذي نحن بصدده

ثم ان ما ذكرناه مفروض في السيل الرئوي المنفرد الذي لم يصطبغ باعراض  
اجنبية جعلها له كثير من الاطباء وكان مقصودنا تسهيله على المبتدى فن رأى  
اعراضه التي ذكرناها عرفه والا نرجع الى ما زعمناه من مدة طويلة  
وعدنا بتبيينه عند تقدمنا في علم الامراض فنقول قد ذكرنا في الامراض  
الظاهرة ان المرض المسمى في الخيل بالسقاوة ليس في الواقع سقاوة لانهم  
اطلقوها على امراض كثيرة مختلفة المحل والطبيعة ولتايد ذلك بينا  
ان السقاوة قد تكون سلا انفيا وقد تكون سلا خنجريا والا نبتضخ من ما ذكرناه  
هنا ان السقاوة في الغالب سل رئوي لان كثير من الخيل التي جعلت مصابة  
بالسقاوة متضخ بما ذكرناه في هذا الفصل ولنضف الى ذلك لزيادة تقوية  
كلامنا ان السيل الرئوي والسيل الانفي يندرفي الخيل انفرادا احدهما عن الآخر  
اذ الغالب حصولهما معا فيكون الفرس حينئذ مشتملا على الاشياء الثلاثة  
الظاهرة التي تدل عند العامة على السقاوة وهي التغدد وخروج المواد من  
طاقتي الانف والاكلات الانفية ويكون المرض دائما جسيما وان توجد هذه  
الأكالات لان الغوميمات والقروح التي في الرئتين قائمة مقامها

وهذا النوع الذي هو من انواع السقاوة ليس معديا لانه ليس الاسلارثويا  
او سلا رثويا انفيا وسبأني الكلام على المرض الذي حقه ان يسمى  
بالسقاوة المعدية

### (بيان الاقَات)

اعظمها الحديبات التي تصيب الرئتين وهي انواع مختلفة الهيئة بحسب طبيعتها  
ومدتها احدها حديبات كلسية وهي اكثر وجودا من غيرها ولم تكن



في ابتدائها الا انفرامائع راسب في النسج الخلوي او النسج الذي بين الفصوص  
 والنسج الخلوي الذي لفروع القصبة وهذا المائع نقط مستديرة متفرقة تصير  
 جامدة ثم تتصلب بالتدريج من رسوب كربونات الكلس وفوسفاته ثم تصير  
 اجساما صلبة يابسة جافة مبيضة تسمى الحدبات حينئذ بالحدبات الفجة  
 وتكون في الغالب ملاصقة للاجزاء المشتلة عليها فيقال لها حينئذ حدبات  
 منطلقة وقد تكون ملفوفة في غشاء مختص بها فيقال لها حينئذ حدبات  
 متكلسة فان كانت الحدبات منطلقة كان سير المرض سريعا لان ليونتها سهلة  
 وان كانت متكلسة كان سير المرض بطيئا جدا لان ليونتها عسرة جدا  
 فقد تستمر فجة مدة لا تدرك نهايتها وتكون هذه الحدبات في الخيل كثيرة صغيرة  
 وقد تنجم جميع امتداد الرئتين والغالب انها تصيب فصوصها الصغيرة المقدمة  
 وحافاتها الظهرية وفي مدة ليونتها تشتد اعراض السعال الرئوي وتغير فيها  
 تلك الحدبات تغيرا شديدا فيحمر النسج الخلوي او الخلية التي في فروع القصبة  
 والكيس الذي للحدبة وتحتقن الاوعية الشعرية احتقاناً شاعراً تهيج بعقبه  
 التصاق جزئيات الحدبات بعضها ببعض فتستحيل بالتدريج على مادة بيضاء  
 قميحة ولما كان هذا الامر يحصل في حدبات كثيرة متقاربة نشأ عنه  
 قمع كثير نأشئ عن ليونة كل منها وقد ينحصر هذا القمع في تجويف واحد يسمى  
 قوميكا وقد تكون الحدبات مجتمعة على هيئة كتل فيسرع حدوث القوميكات  
 وتكون اكبر من القوميكات السابقة حين ليونة الحدبات المذكورة واذا كان  
 السطح المتعري بسبب ليونتها صغيرا يسمى قرحا والواقع ان القوميك والقرح  
 ازرقوي متحدان لا يمتثلان الا في الكبر

ثم ان السطح الملاصق للحدبات التي لانت فصار قوميكا وقرحا ما ان يكون  
 لمجر واما ان يكون سنجيا فيكون اجرا اذا كانت الليونة حديثة ويمكن  
 سنجيا اذا كانت عتيقة فاجراه يدل على التيج الذي حدث  
 في ابتداء الليونة

والقوميكات اما ان تكون منفردة في وسط جوهر العضو المرىض واما ان تكون

واصله الى قسم واحد واقسام متعددة من فروع القصبة ومنفحة فيها ولاشك  
 ان الرئة المعدنية تسمع حينئذ ويجب معرفة وجود هذه الآفة في الرئتين  
 من طبيعة المادة الخارجة من طاقى الانف ومن رائحة الهواء المنقذ  
 وقد تتقيج الفوميكات في السطح الرئوى وتحويث البليور او تقيجها نادرا وقد  
 شاهدت فوميكات الفتح في هذا التجويف فاجب تهيج البليور واهلاك المريض  
 ثم ان الحديبات التى تصيب رئات البقر اكبر من الحديبات التى تصيب رئات الخيل  
 والغالب ان المريض يهلك من كثرة الحديبات التى فى رئته هلاكاً اسرع  
 من هلاكه بليونتها لانه يهلك قبل حصول الليونة وانما كان هلاكه من كثرة  
 تلك الحديبات اسرع لكونها شاغلة لمعظم الرئتين ولم يبق منها سليم الاجزاء  
 صغيرة تنفس منه المريض وثانى انواع الحديبات حديبات سرطانية مغايرة  
 للحديبات الاولى فى الهيئة خلوها عن كربونات الكلس وملحها اللذين هما اصلان  
 غالبان على غيرهما فى النوع السابق وهذه الحديبات تكون قبل استوائهما  
 يابسة ليفية شفاقة نوع شقوفة ووصافها كوصاف المادة السرطانية  
 وطبيعتها كطبيعتها وتلين كما يلين الايسكيروس فينشأ عن ليونتها قروح  
 او فوميكات اما سيرها فكسير تلك الحديبات وثالثها احتقانات ليفية وشئ آخر  
 فى النسج الخلوى الذى بين فصوص الرئتين يسمى بيوسة وليست هذه  
 الاحتقانات آفات اصلية كالحديبات وانما هى آفات تبعية ناشئة عن حركات  
 مرضية كالحركات التى اوجبت الحديبات السابقة وليست شاغلة لجميع  
 النسج الخلوى الخاص الذى للرئتين وتارة تكون مستديرة وتارة تكون  
 مخبطة والظاهر عندى ان الشئ المتقدم المسمى بيوسة ليس الا انقراضا من  
 ذلك النسج قابلاً للتركيب قد تجمد فان لان اوجب احتقانات اوقحاً متجمعا  
 او قروحا واربعا استعداد البدن للحديبات لان السيل الرئوى ليس قاصراً على  
 الرئتين بل قد يصل الى غيرهما من الاعضاء المهمة لاسيما فى البقر لان السيل  
 المذكور اذا بلغ فيه درجة شديدة حصلت حديبات او مادة حديبات فى رئته  
 وكبدته وامعاءه وكليتيه ومراكره العصبية بل وفى وسط نسجه الاسفنجي

الذى لعظامه ثم ان عموم هذه الحديبات جعل بعض المؤلفين على ان يقولوا ان  
من مدد السل المتقدم مدة يصير البدن فيها مستعدا لتميل الحديبات استعدادا  
كاستعداده للسرطان من حيث اسبابه وتأثيره وبالجملة الاستعداد في السل  
الرئوى سرطاني اذا كانت الحديبات سرطانية ايضا وخامسها الرشح الحديبي  
وقد رأيت في البقرافات هيئتها مخالفة لهيئة الحديبات ولم تكن المادة المنفرزة  
الرأسية في الرئة حينئذ مجمعة ولا حديبات بل سارية سرانيا منتظما في جميع شخ  
نسيج الرئتين فجعله ثقبلا لا يسالا يتمكن الهواء من الدخول فيه ثم قطعت  
بعض هذا النسيج قطعاً رقيقة وجفتها فصارت شبيهة بصفايح صغيرة عظمية  
لكثرة الجوهر الكاسى الذى في الحديبات فلهذا سميت هذه الافة بالرشح الحديبي  
وسادسها الدود المسمى ايلتوزواير وكثيرا ما يوجد في رئات الحيوانات المصابة

بالسل لاسيما البقر والضأن وهو نوعان احدهما الدود الفقاعى المسمى هيداتييد  
وهو قفاز صغير شفاف مائل الى مائىسا ومختصر في النسيج الخلوى وترسب  
على سطحها في الغالب طبقة من كلس كلما نختل ذلك الدود كما عاينه معلم  
شهير فاستخرج منه ان هذا الدود ربما كان اصلا للحديبات التى نخله محله بواسطة  
تجمع كربونات الكلس وفوسفاته اللذين كانا في اول الامر راسيين على سطح الدود  
السابق وهذا الاستنتاج وان كان حسنا لا يعول عليه لبطلانه بقضايا فان الدود  
المذكور حى في الرئتين لا محالة كما ان في الامعاء وغيرها حيوانات حية والنوع الاخر  
دود خيطى اشبه بالدود الذى مر الكلام عليه عند الكلام على امراض  
المعدة ولا يوجد الا في اطراف فروع القصبة الرئوية منعسا في كثير من مادة  
مخاطية ذات رغوة نبيه الدود انقرازها وهذا الدود ليس قاصرا على السل  
الرئوى بل يوجد بالخصوص في الامراض الضعفية الدودية التى تصيب  
الحيوانات الحديثة وفي التهمجات المزمنة التى تصيب فروع القصبة .

#### باب في امراض جهاز التناسل والبول

اعلم ان امراض الغشاء البطاني الذى لاعضاء التناسل والبول اقل نواترا  
من امراض الجهاز المعذى الرئوى لاختلاف الوضع ولان النسب التى بين

الاجسام الاجنبية و سطح الغشاء المخاطي الذي لهذا الجهاز غير واصله  
والواقع ان الاجسام الاجنبية ملامسة دائما للسطح الرئوي والسطح المعدي  
المعوى فالتغيرات الناشئة عن تأثير تلك الاجسام سريعة ولما كان لاحساس  
الغشاء المخاطي دخل عظيم في ذلك كان الحيوان معرضا لامراض اكثر  
من الامراض التي تعترى جهاز التناسل والبول لكون احواله مغيرة  
لاحوال ذلك اذ لا تؤثر فيه الاجسام الاجنبية ولم تكن اسباب امراضه  
في الغالب الاشتراكية وحيثما كانت هذه الاسباب تؤثر غالباً في الجهاز  
المعدي الرئوي الذي اشتراكه العامة اوضح من غيرها كانت اكثر ايجاباً  
لامراض الامعاء والرئتين من ما يوجب امراضاً لاعضاء التناسل  
او البول

### فصل في التهاب المثانة

اعظم اسبابه الاسباب التي توجب على سبيل الاشتراك تهيج الاغشية المخاطية  
من حيث هي كالبرودة البغمية وانقطاع فعل الجلد و كالاغشية المهيجة  
التي تستمر عليه مدة طويلة ومن اسباب هذا الالتهاب اشياء توجد فيه اكثر  
من وجودها في غيره لان لها تأثيراً في المثانة اكثر من تأثيرها في غيرها  
كضرب الحيوان على بطنه وسقوطه عليه فتتأثر المثانة من ذلك لقرعها من  
البطن ومنها منع الحيوان من البول حين العمل او السير فان منع منه تجمع  
في المثانة فتشدد حرارتها وربما اوجب التهابها ثم اذا كان البول المنحصر  
في المثانة كثيراً جداً ألم الحيوان ايلاً ما شديداً يعرف من اختلال حركاته  
واوجب هلاكه لاحتمال تمزق مشاته وكثيراً ما تحصل هذه الاشياء للجمل  
المتهمدين بنجدة الحيوانات ومنها وجود حصي في المثانة فالتهاب الناشئ  
عنه بتنوع صعبته بحسب اما كن ذلك الحصى فان كان شاغلاً للقرع المثانة  
وكان صغيراً امس اوجب تهيجاً خفيفاً ولن كان سطحه خشناً كاف  
ضرره اصعب من ضرر سابقه الا انه نادر في الحيوانات الالهلي وان كان داخلاً  
في الغشاء المخاطي الذي للمثانة كان ضرره خفيفاً لان التهابها يستمر حيثئذ

لتعذر اخراج ذاك الحصى من ذاك الغشاء بواسطة انقباضات المثانة وبالآلات  
 الجراحة وان كان الحصى المذکور متحركا ممكنا اخراجه بعملية الحصى  
 فاذا خرج زال الالتهاب الناشئ عنه ثم ان اصعب الاحوال ما كان فيها  
 الحصى قريبا من عنق المثانة وكبير الحجم بحيث يمنع خروج البول ففي هذه  
 الحال يكون المانع من خروج البول عاما موجبا لهلاك الحيوان لتمزق مثانته  
 اوله فله خروج بوله فتشدد مثانته حينئذ من كثرة البول المتحصر فيها وقلة  
 ما يخرج منها فيتألم الحيوان تألما مفرطا ويسرع المرض الى الحيوان ثم يهلكه  
 بعد مدة اطول من مدة الحال الاولى ولا شك ان البقرة اكثر الحيوانات تعرضا  
 لحصى كثير جدا فقد تشتمل مثانة الثور والبقرة على مئات منه وحجمه مختلف  
 فاصغره كراس الدبوس واكبره مقدار حصة وشكله كروي ولونه اما الصفرة  
 واما البياض وهو مركب من املاح كلسة وحض جاورى واصول قلوبية ومواد  
 حيوانية فان كان اكبره تنحبها الى اصل مجرى المثانة فبسده اسددة ضيقة  
 فينحصر البول فمحسارا كليا ويوجب للحيوان الماشد اذا كان لم يخرج من  
 محله هلك الحيوان وهذا العارض ليس التهاب المثانة الذى قد ينفذ عن ملائمة  
 الحصى اباهام الامسة مستمرة وعن انسداد مجراها فانفتحه الناشئ عن  
 وقوف حصى في عنقها فانقلبه منه بواسطة انقباضات المثانة والنجاسة الكلام  
 على الحصى ساغ لنا ان نستوعب الكلام عليه وان كان خارجا عن الموضوع  
 فنقول ان كان الحصى الذى فى مثانات البقر صغيرا خرج مع البول بدون  
 ابصاره بخلاف ما اذا كان كبيرا فانه قد يجاوز اصل مجرى المثانة وقد ينفذ  
 فيه لضيق بعض اجزائه وانحناء بعض آخر وهذا الشئان ما ذهبان من سير  
 الحصى المذکور وكل من هذين البعضين قليل من اعلى النخاع ومن خلفه  
 ثمار الثنية الصادرة هنالك من مجرى المثانة تسمى بالثنية الوركية ليكون  
 شكلها كشكل السيف الا فرجة هكذا ك فان وصل اليها الحصى وقف وتجمع  
 البول فى المثانة فسدها ووجب الاعراض التى سبأتى الكلام عليها وبندر  
 وجود الحصى فى الخيل بل وجد فيه كان ابيض كلسيا واعراضه الدالة عليه

حينئذ قليلة ويعرف من ارادة الحيوان البول ومن خروج بعض نقط من  
الدم قبل خروج البول ومن اقرار ذلك خاليما عن اعراض دالة على التهاب  
المثانة او غيره من امراضها ويعالج بشق المثانة المذكور في اعمال الجراحة  
وكثيرا ما يوجد الحصى في مثانات البقر بدون ما يدل على وجوده ولا يمرض البقر  
حينئذ الا اذا وقف الحصى في اصل مجرى مثانته او في نيبته الوركية فوقه  
في الاصل المذكور قليل بخلاف وقوفه في هذه النية فانه كثير ثم ان كان  
اشتداد المثانة الناشئ عن تجمع البول فيها قليلا وجب ادخال اليد في المعاء  
المستقيم وكس المثانة بالكف كبسا خفيفا من الامام الى الخلف وان كان الالم  
شديدا ولم يبل الحيوان من مدة ثمان ساعات فاكثر الى ثنتي عشرة ساعة فلا فائدة  
في ذال ~~الكبس~~ وانما يجب اخراج الحصى بواسطة العمل المعد لا خراجه  
من مثانات البقر ثم ان هذا الداء مجهول في بعض الاقاليم وكثير في بعض آخر  
ويعسر معرفة سر ذلك ولعله عدم تدبير الغذاء او معنى في الاقليم او في جنس  
الحيوان والى الآن لم يتضح ذلك لعدم البحث الدقيق عنه

وطبيل الحصى بالخصر في المثانة جزء من اجزاء البول الذي يتجمد و صار حصى  
والبول ناشئ عن الدم وهو عن الكيلوس وهو عن هضم الغذاء فاذا نوعت  
الاغذية فله بما توجد طريق لعلاج الحصى ولما كان ما تركب منه الحصى  
الذى في مثانات الخيل معروفا اوصى بعضهم باستعمال طريق يحتمل ان يكون  
نافعا وان لم تدل التجربة على نفعه وهذا الحصى مركب من مقدار كثير  
من كربونات الكلس الذى ينحل في جميع المحوض حتى اضعفها تأثيرا كالخل  
وقد استحسن بعضهم ان تحقن المثانة بمائع ممزوج بنخل لانه قد يجعل الحصى  
فلم يحتاج لعملية الحصة الصعبة وانا اقول ان هذه الطريقة يحتمل ان تكون  
جسيمة لكن لما لم تستعمل مرارا عديدة حتى يغلب على الظن نفعها لم يسغنى  
ان اوصى باستعمالها ومتى رأيت البقر قد سكب ~~البر~~ بغمرة عقب المة الشديد  
الناشئ عن انسداد مجرى مثانته بالحصى ولم يخارج منه بول فاعلم ان سكونه  
ردى جدا لانه دليل على تمزقه نمحاته وانصاب البول في بريتونه فاستراح

حينئذ لنزال تشدد مشانته الذي كان سبباً لآلامه ولا شك ان البيريتون يلتهب  
سريعاً من ملامسة البول اياه فهلك المريض واذا اردت تحقيق هذا  
العارض فادخل يدك في المعاء المستقيم واكبس براحتها جداره السفلى  
فلم تحس حينئذ بمقاومة المثانة لتزقها لا محالة فينبغي الاسراع بذبج المريض  
قبل ان يسرى بوله في سائر بدنه بواسطة الامتصاص فيصير طعم لجه كطعم بوله  
فلم يصلح حينئذ للاكل واذا تأملت حال المثانة المتزقة علمت ان تزقها قريب  
من قعرها دائماً والغالب ان يكون ثقباً صغيراً مستديراً يشرح البول منه  
في البيريتون قبل ان يكثُر خروجه وما حول هذا الثقب من الغشاء المخاطي  
يكون في الغالب ذا شخن وليونة سابقين على تمزق المثانة او ناشئين عن رشح  
بول في نسجها لا لتحصار جدرانها قبل تمزقها

وقد استحسننا الاطباء في هذا الحصى لانه نادر يكون سبباً لالتهاب المثانة  
وتأثيره يكون ناشئاً عنه واذا رجعنا الى الكلام على اسباب هذا الالتهاب وجدنا  
منها جراحات الانتقال الذي لا يؤثر بحسب الظاهر في المثانة تأثيراً او اصلاً موجباً  
لالتهابها لكن الاطباء جعلوه من اسبابه وهناك سبب آخر اشبه بتأثير امته وهو  
امتصاص سطح الجلد شيئاً من الذباب الهندي وقد شوهد هذا الامتصاص  
حين وضع حراقة كبيرة على سطح الجلد فبواسطة الامتصاص المذكور يصل  
الاصلي المنقط الى المثانة فيلتهبها

### بيان الاعراض

هي الم حاد شديد وقلقي وبسوسة النبض وامتلاؤه واحتقان الأغشية المخاطية  
الظاهرة وتوالي حرارة الجلد وبرودته وجفوفته وخروج عرق كثير من بعض  
اجزائه ومغص شديد جداً وهيئة المريض حين ارادته البول قائمه تارة يضطجع  
وتارة ينتصب وتارة يحفر الارض وينظر الى بطنه ويقف ليبول فلم يستطع  
ويتحرك لذلك تحركاً عنيفاً ويتشكى بدون فائدة ثم ان لم يتقطع البول بالكلية  
خرج نقطة فنقطة بالام شديد قد علم من ما تقدم ان التهاب المثانة اذا كان ناشئاً  
عن حصى فالمانع من خروج البول شئ مخيف انكى تعمير اراته وقد رأينا

ان وجود الحصى يعرف من خروج بعض دم سابق على خروج البول ومتى اتضح  
المرض ايضا حاتاما صارت حراة الجلد جافة وعسر مشى المريض وصار صلبه  
اما شديد اليبوسة واما شديد الاحساس فان كان الالتهاب في قعر المثانة  
تحرك المريض حركات شديدة ليبول فلم يتمكن منه الا ببعضها وتتنوع  
خواص البول بحسب شدة الالتهاب ومدته فان كان الالتهاب شديدا كان  
البول قليلا احمر كدرا وندر خروجه واختلط في الغالب بقليل من الدم  
وان كان الالتهاب ضعيفا كان خروج البول اكثر من خروجه في الحال  
السابقة وضعف لونه وان صار المرض من منابعدان كان حادا صار البول  
مخاطيا اذا قوام فهذا التغيير يدل على تلطف فعل الغشاء المخاطي الذي للمثانة  
لان وجود كثير من المادة المخاطية في البول لم يكن سببه في الواقع الا وفورا فراز  
ذالك الغشاء كما كان ودخول المنقرز وقيامه مقام الاختلالات الناشئة عن  
تهيج الالتهابي فاذا رأيت التهاب المثانة آخذا في هذا السير فاعلم انه صار  
من منابعدان كان تهيجا التهابيا في هذه الحال يسمى التهاب  
المثانة بنزلهما.

ومتى اتضحت الاعراض المذكورة ايضا حاتاما تنوعت بحسب ما يؤول اليه  
المرض من الانتهاكات فالتحليل يعرف كسائر الامراض من نقصان  
الاعراض نقصا بطيئا فلم يكن انفرازا للبول حينئذ مصحوبا بالمشدود  
والاصعوبة كما كان قبل ويزول المغص فيصير بول المريض كبول السليم  
ويكون كدرا ويعود للمريض اشتهاؤه الطعام ثم ان ظهر في المريض خفة  
بغتية في مدة شدة الاعراض واقطع تحركه للبول وسكن واراد الاكل كان ذلك  
انذارا رديئا وخشي غمزق المثانة فاعرف من جس المثانة بان تدخل اليد  
في المعما المستقيم حتى تصل اليها وتجبسها وهذا التمزق يحصل بالخصوص  
اذا كان الالتهاب في عنق المثانة فان ورمه كان لما نعا من خروج البول الذي  
كان يتجمع دائما في المثانة حتى ادى الى غمزقها ثم ان التهاب عنق المثانة قد يتحقق  
وجوده او يظن من هيئة وقوف المريض للبول مرارا كثيرة ومن حركاته



وانه و عدم تمكنه من البول فيكون سير المرض حينئذ سر يعا مضيا الى هلال المريض بعد ساعات فلكية

ومن انتهاى المرض المذكور الغنغرينا وان كانت نادرة ويعرف وجودها من صغر النبض وليونته وهبوط المثانة هبوطا سر يعا ناشئا عن انشقاقها انثاقا بغنغرينيا موجبا لانصباب البول في البيريتون وقد ينتهى الالتهاب الذى نحن بصدده بشئ نادر لم يبحث عنه بجد دقيقا وهو ليونة الغشاء المخاطى والظاهر ان هذه الليونة تحصل بسرعة فتقص التصاق اجزاء هذا الغشاء بعضهم ببعض فيتمزق نسيجه من كس البول المنحصر فى المثانة اياه فيخرج البول من الحبل المتمزق وينصب اما فى البيريتون واما فى الحوض والغالب انصبابه فى البيريتون وقد عوين ذلك التمزق فى قعر المثانة وفى هذه الانتهاى الثلاثة الاخيرة يهلك المريض من التهاب بيريتونه لانشاء عن انصباب البول فيه وبالجملة قد يهلك المريض من شدة الالتهاب او من انصباب دم فى المثانة وان لم تتمزق

### بيان العلاج

يعالج التهاب المثانة بالاشياء المضعفة التى يرال بها الاحتقان الالتهابى الذى مركزه فى الغشاء المخاطى الذى للمثانة وينقع الفصد العام نفعاً كبيراً فى اوائل هذا المرض فانه يزىل انتفاخ عنق المثانة الناشئ عن التهابه والمائع من خروج البول فبالفصد المذكور يزول هذا الانتفاخ والالم ويخرج البول وينبغى حينئذ مراعاة حال النبض فان كان ممتلئاً يابساً كر ذلك الفصد وقد مدح فى هذه الحال فصد اعلى الاوردة الصغرية ونحن ذكرنا للطلبة ان فصد الاوردة الغليظة ينقص كتلة الدم العام سواء كانت هذه الاوردة صغرية ام غيرها فان فائدة الفصد العام تقص الدم الذى يؤثر فى المجموع الشعري تأثيرا واصل هو الفصد الخاص لا فصد الاوردة الصغرية وينبغى ايضا استعمال الاشربة والحقن الملية وتكمية اسفل البطن ووضع كيس ممتلى شعيرامصلوقا حاراعلى القطن فانه عظيم النفع لتأثيره فى المثانة بحسب الظاهر وتأثيرا واخرا ولو امكن

اخراج البول المختصر في المثانة لسكان نافعا فانه ما لمالكه غير ممكن في الذكور  
 لطول مجاري مثاناتها واعوجاجها فلا يتمكن الانسان من ادخال مجس فيها  
 بخلاف الاناث فانه يمكن ادخال المجس في مثاناتها فينبغي ادخاله فيها اذا كانت  
 ممتلئة وخشيت غزقها ~~لكن~~ الصواب عدم ادخاله فيها لانه يزيد التهابها  
 وهناك واسطة اجود من هذه واسهل وهي ادخال اليد في المعال المستقيم  
 والتعامل بها على قعر المثانة من خلف اغشية هذا المعال ولكن ينبغي ان يكون  
 التعامل خفيفا متواليا لانه ان كان شديدا دفعة واحدة اسرع بتزق المثانة  
 وافضى الى هلاك المويض ولا ينبغي ارتكابه الا اذا كانت المثانة ممتلئة بولا  
 شديدة اليبوسة اما اذا كانت مشتملة على قليل من البول فانه قباضها  
 كاف لاجراجه

وحينما كان المرض المذكور جسيما جذا وجب منع المريض من الاكل منعاً  
 كاملاً وينبغي ان يعطى في اواخر المرض علفا جيدا مع التدبير والاحتباس  
 ولا تنفع الاشياء المحولة الا اذا استعملت بعد تناقص حدة الاعراض  
 واوبى بعضهم بحقن المثانة لانه ليس مضطربا والظاهر انه لا يرتكب مادام  
 الالتهاب حادا او بما يعذر لتورم عنق المثانة بل لا ينبغي حقنها ولو بعد زوال  
 التهابها لان دخول اى مائع فيها قد يزيد المرض  
 بيان الآفات

اراد بعض اطباء ان يجعل التهاب المثانة انواعا بحسب اغشيتها وهذا خطأ  
 لان التهابها يكون دائما في غشائها المخاطي فان لم توجد فيه جميع الآفات  
 وجد فيه دائما الآفات المختصة بالمرض الذي نحن بصدده ولا يعتمد الالتهاب  
 الى الغشاء اللحمي ولا الى الغشاء البيريتوني الذي للمثانة الا اذا كان  
 شديدا للوضوح

وفي مدة التهاب المثانة يكون غشاؤها المخاطي متنوع الحمرة وقد يكون  
 بعضه معتقنا احمرا خفيفا وقد يكون شديدا احمر ويمتد الى سائر سطحه  
 ويشغل جميع ثخنه فيجعله شديدا الحمرة وينتشر تقرح المثانة الا اذا كان

غشاؤها المخاطي الملتب ملامسا للحمى فينبذ تكون قروح المثانة قليلة الغوران شديدة الحجرة وان استمر التهابها مدة ما وجدت مادة متقيحة تجعل البول المنحصر في المثانة ذائبا ضما ويندر وجود الغنغرينا وان وجدت مكانت قريبة دائما من قعر المثانة واذا خرج البول الذي كان منحصرا فيه من الغنغرينا اوجب تفرق اتصال في الغشاء المخاطي وحده اوفيه وفي الغشائين الاخرين اللذين تمزقا تمزقا تابعا للغنغرينا التي في الغشاء المخاطي ثم ان حافات الجزء الذي انكشف حين سقوط الخشكر يشة منه محاطة بحلقة حمراء تدل على التهاب القاذف الضروري لفصل الجزء الميت عن الاجزاء السليمة المحيطة به فان لم تنفصل الخشكر يشة دلت الحلقة المذكورة على مقدار امتداد تدمير الخشكر يشة وقد تقدم الكلام على ليونة النسج المخاطي الذي اذا اتومل فيه بعدموت المريض ظهرت فيه هذه الاشياء وهي تورم خفيف وملامسة كلامسة الزجاج وشفوفة متوهمة واذا تحومل عليه باصبع انخسف ما تحتها وكثيرا ما يكون الثقب الذي في قعر المثانة منحصرا في وسط مثل هذا النسج لاحتمال ان تكون ليونته سابقة على الثقب المذكور ويحتمل ان تكون سببه ويندر ان يكون كبيرا والغالب ان يكون صغيرا مستديرا في الغشاء المخاطي اما الغشاء اللحمي والغشاء المصلي فتمزقان قليلا واذا كان التهاب المثانة ايترو تيمسا كان اردأ من كونه شديدا منفردا وهذا يحصل غالباً في الضأن

### فصل في بول الدم

من اسبابه المعتادة في الغنم اكل الاعصان الحديثة المشتملة على كثير من الدبغ وحض العفص اللذين هما قابضان فاذا دخل شيء منهما في الباطن اثر في المثانة فكشمها وهيجهما تهيجا مخصوصا ومثلهما في التأثير جميع ماشاهما من النباتات في التركيب المكيكي هذا وقد ادعى الطبيب الماهر امون ان غنم الديار المصرية اذا اكلت من البرسيم اكلام مغرطا التهابت مثانتها مع ان البرسيم ليس مستملا على الاصول القابضة الموجبة لهذا الالتهاب بل جعل الطبيب

المذكور ان افراط اكل البرسيم موجب لمعظم الامراض التي تهلك الغنم  
فهي عن الاكثار من اكله ما يمكن ومزاده بالغنم صنف منها فقط  
وهو المارينوس

ويعرف ان الغنم مصابة بالتهاب المثانة من بطو حركاتها وعسره مشها وتأخرها  
دائما عن القطيع وباقي اعراض هذا المرض ما ذكرناه آنفا وهو الالم والمغص  
وحارة الفم وجفوفة الجلد وحرارته وحرارة الاذنين وتالم اعلى المعدة وتوالى  
الوقوف ليخرج البول فلم يخرج وتورم القافة في بعض الاحيان وخروج مادة  
كثيرة دسمة منها وتقرح المريض للبول فلم يخرج منه الا قليل من دم صرف  
او مختلط بيسير من البول وهذا هو الذي جعل الاطباء على تسمية التهاب المثانة  
بيول الدم الذي سبب خروجه ازدياد التهيج ازديادا موجبا لاحتقان الاوعية  
الشعرية التي اغشاء المثانة المخاطية فحينئذ لا تقاوم جدران هذه الاوعية  
الاحتقان المذكور بل تلين وتتهزق ثم ان بول الدم يعتري كثيرا من انواع  
الحيوان الا انه يكثر في الضأن ويقل في البقر ويندر في الخيل اما سيره وانتهائه  
فكسيري وانتهاء التهاب المثانة السابق

واذا اصاب هذا الداء كثيرا من الغنم في آن واحد عسر علاجه فينبغي حينئذ  
ان تمنع المرضى من العلف الذي كان سببا لمرضها وان تعطى اغذية سهلة  
الهضم كنبات اخضر لين او نبات مستو وان توضع في محل جيد الهواء  
بان لا يكون في ممر الرياح السارية وان تسير فهذه الاشياء سهلة كثيرة النفع  
لجسم المريض اذ يعسر علاج كل منها على حدته ثم ينبغي للطبيب ان يتأمل  
في سير المرض ويميز المريض بالتهاب شديد من المريض الذي يؤول مرضه  
الى الزمانة وهذا القسم اكثر افرادا من سابقه لان معظم امراض الغنم تؤول  
الى الزمانة كون تركيبيها خلويا لينقا وباعمالا يخفى اما القسم الاول الذي  
التهابه شديد فيعطى غذاء يجعل دمه قليل البلزيمات فينبغي حدة التوليد  
الانتهائية واما القسم الثاني فيجب له حينئذ انهاء مدة التهيج وحينئذ سهولة  
خروج البول ان يعطى جواهر شهادة لمنع الغلابة الايل الى ان يصيبه

فيوجب له مرضا اصعب من مرضه الاصلى سبباً في الكلام عليه

### فصل في التهاب الرحم

اراد الاطباء ان يجعلوه اقساماً باعتبار مركزه الذي كانوا يجعلونه نارة في الغشاء المخاطي ونارة في الغشاء اللحمي ونارة في الصحيفة المصلية ونحن لا نتمسك بذلك لما ذكرناه عند التكلم على التهابي المعدة والمثانة ولان التجربة تنفي ما ذكره بل نقول ان مركزه في الغشاء المخاطي الرحمي فقط

### بيان اسبابه

هي متنوعة لكن المعول عليه منها قسم مخصوص بوجبه دائماً وهو جميع الاسباب التي تؤثر في الرحم تأثيراً واصلاً وهي ناشئة عن الولادة كالحركات العنيفة التي يفعلها الانثى لخراج جنينها الذي وضعه في رحمها مخالفاً للوضع المعتاد والذي تركيبه يقتضي ان حركات امه لا تكفي لاجراجه وكثيرا ما يتفق في هذه الحال ان الحركات التي يفعلها المولودون تهيج الرحم وترضها وتوجب لغشائها الباطن التهاباً ومن اسباب التهاب المذكور بقاء المشيمة او بعض اغشية الجنين في الرحم بعد الولادة لاتصافها بها حينئذ ومنه ما يدخل في اجسام اجنبية في الرحم تهيجها اياها ما بواسطة جرحها وما بواسطة شكلها وما بواسطة المواد التي تركبت منها تيك الاجسام ومنها اسباب اقل تأثيراً في الرحم من تلك كرض البطن من امام العانة وكالاسقوط عليه وبجميع الاشياء الظاهرة العنيفة التي قد تمتد تأثيرها الى الرحم ولما كان محل التهاب المذكور في الغشاء المخاطي الذي مر الكلام على امراضه وعلى اشتراكه مع الجلد وجب ان تجعل اسبابه جميع الاسباب التي سببناها بالاسباب الاشتراكية وغير الواسلة المؤثرة في الجلد كانه قطع العرق وكالبرد ونحوه

### بيان اعراضه

لا شك ان اناث الحيوانات المجتررة الاهلية اشد تعرضاً لهذا الالتهاب من اناث الخيول الذي خافره غير مناعوق وانه يكثر في بعض فصول السنة دون بعض واكثر وجوده في فصل الشتاء لانه زمن البرد الذي هو سببه اولان البقر تلد فيه غالباً

ثم ان الالتهاب المذكور قد يكون منفردا وقد يكون مصحوبا بغيره فان كان منفردا لم يكن شاعلا لغير الغشاء المخاطي وكانت اعراضه العامة قليلة الظهور وكان سيره بطيئا واول اعراضه تورم شغرى الفرج وظهور حجرة مشابهة للعمرة التي تظهر حين طلب الانثى الجماع فاذا دخلت اصبع في مهبلها حينئذ احسست بحرارة شديدة ويكون غشاء هذا المهبل ذا حجرة شديدة واذا كان المريض بقرة امه كن ادخال اليد في مهبلها ومد الاصابع حتى تصل الى عنق رحمها الذي يكون في الغالب متورما يابس شديدا الحرارة واذا لمس رحم المريضة تألمت تألما شديدا واجتمدت في دفع هذا اللمس فتتحرك لتحركا شديدا بتحركها حين الولادة ويتواتر خروج بولها لكن لا يخرج منه في كل مرة الا شيء يسير وقد لا يخرج منه شيء ويسيل من الفرج في اليوم الثالث والرابع من حدوث المرض مائع مصلى فيجى يستمر على هذه الصفات مادام الالتهاب حادا وقد يصير مائلا الى الحمرة اذا اشتد المرض فاذا ضعف صار هذا المائع اشبه بالقليج فيتخن ويبيض واذا كان سبب الالتهاب الذي نحن بصدده جسم اجنبي ادخل في الرحم فهيجها انفصلت تقاضا كثيرا وتحركت المريضة تحركا كثيرا عنيضا لدفع ذلك الجسم الى الخارج وهذا يحصل اذا حدث المرض عقب الولادة وكان ناشئا عن عدم خروج جميع اغشية الجنين او بعضها معه وهذا السبب متواتر في اناث البقر لان مشايم اجنتها مفايرة لمشائم اجنته غيرها الكونها مكونة من اغشية صغيرة كثيرة متفرقة كل منها ملتصق بالرحم على حدته فلها هذا قد لا تنفصل كلها عن الرحم عقب الولادة بل مكنت في الرحم مدة طويلة وكانت سببا لالتهابها ومن اعراض هذا الالتهاب الم شديد في اعلى المعدة يعرف من التحامل على محله وهناك اعراض اخر عامة اقل تشخيصا للمرض من الاعراض السابقة وهي حرارة الجلد وجفوفته وحرارة الفم والقرون وجفوفة الشفتين وانقطاع الاجتهار وتواتر النبض وشدة بعد امتلائه كما تقدم في التهاب الاغشية المخاطية فينحصر النبض ويستمر يابسا اذا آل المرض الى بلوغه اقصى درجة وجميع ذلك

يوجد في التهاب الرحم المصحوب بغيره ما عدا بعض تغيرات يسيرة فقد رأينا  
هجوم التهاب الرحم بطيئا وهجوم التهاب الرحم المصحوب بغيره سريعا لكونه  
لا ينحصر في الغشاء المخاطي بل يمتد حتى يصل الى الغشاء المصلي وهذا هو  
السبب في سرعة هجومه واعراضه العامة اكثر وأوضح من اعراض ذلك  
فان المريض يضطجع فينتصب مرارا عديدة ويلتفت الى جنبه فكانه يريد  
بالتفاتة الاعلام يحمل المة الشديدة جدا الذي قد يستمر يوما فاما كثر حتى يسيل من  
القروح المائع المصلي الذي مر الكلام عليه وفي هذا الالتهاب تتشدد  
جدران البطن من امام العانة تشددا لا يوجد في الالتهاب المنفرد ولما كان  
هذا المرض لا يحصل دائما الا بعد الولادة لم يلاحظ اللبن الضرع بل متى حصل  
انقطع ويكون سيلان المايح من القروح ابطأ في الالتهاب المصحوب  
بغيره واقل انتظاما منه في الالتهاب المنفرد ثم ان لم يكن المرض آيلا الى  
ان ينتهي بحمل بان زادت الاعراض الالتهابية اضطجع المريض وبرد جلده  
وصغريضة وضعف واشرف هو على الموت فعند ذلك يقل سيلان ذلك المائع  
من القروح او ينقطع بالكلية فان الغشاء المخاطي المغزى اياه يصير غير قابل  
لافرازه لكون الالتهاب ضمريسيجه

والمدة المتوسطة التي للالتهاب المنفرد ثمانية ايام فاكثر الى عشرة وقد هلك  
المريض في اليوم الخامس او السادس ان اضطجع مرضه بمرض آخر فان كان  
العلاج جيدا سهل التخلل ودلت الاعراض حينئذ على تغير المرض ويتعذر  
سير هذا الالتهاب سيرا معتادا بدون ان يؤثر في المركز العصبي الذي نشأت منه  
اعصاب الرحم وشاركته فلم هذا اذا كان التهاب الرحم المصحوب بغيره حادا  
خشى حدوث فالج في مؤخر المريض في اليوم الثالث او الخامس من حدوث  
المرض وذلك ناشئ عن الفعل الاشتراكي الذي اوجبه المرض للنخاع السلسلي  
فهذا الاضطجاع الجديد معلوم من اضطجاع المريض وعدم تنكسه من  
الانتصاب وتحريك احدى قوائمه الموضوعة والغالب ان يكون الفالج  
المذكور تاما وتنتص الاضرار الالتهابية من حينئذ وقد تزول بالكلية

وقد لا يبق ما يدل على التهاب الرحم سوى سيلان شئ قليل من الفرج  
وفي هذه الحال يصبر العالج المتقدم هو المرض الرئيس وقد يستمر التهاب  
الرحم مدة طويلة لا تعرف غايتها فالا حسن حينئذ ذبح المريض للباس  
من شفاؤه

ثم ان التهاب الرحم الحاد المنفرد او المصحوب بغيره قد ينتهي بالزمانة ثم المرض  
المزمن قد يكون اصليا متصفا بهذه الزمانه ومضى كان كذلك زالت عنه جميع  
الاعراض الدالة على التهاب الحاد وانقضى المغص ولم تتعاقب البرودة والحرارة  
على الجلد وصار النبض بطيئا صغيرا وقد يكون في بعض الاحيان متواترا  
نوعا وتارة لا يحصل الا بقرب المساء كما في اغلب الامراض المزمنة وعاد للمريض  
اشتهاءه الطعام واجتراره وصار قادر على العمل لكن لم ينقطع سيلان المائع  
من الفرج بالكمية بل يقل ويظهر من حال المريض حينئذ انه غير متضرر منه  
وقد يكون هذا السيلان كثيرا فيضعف منه المريض ضعفا شديدا يؤدي  
الى هزاله ويستمر المائع المصلي على طبيعته الاصلية فيكون كثيفا ابيض  
متقيما ويستمر سائلا من فروج معظم الاناث المصابة بالتهاب ارحامها  
وقد يتقطع في بعض الاناث لاسيما اناث الخيل فان تقطعه فيه اكثر من تقطعه  
في اناث البقرة حينئذ يكون السائل منه مقدارا كثيرا مسبوقا ببعض اعراض  
من اعراض الحمى كتواتر النبض وحرارة الجلد وتقيدان الاشياء للطعام وحرارة  
القم ثم بعد خروج ذلك المائع من الفرج يعود كل شئ الى حاله الاصلية ويصير  
الخيوان كأنه سليم ويستمر كذلك عشرين يوما فاكثر الى اربعين يوما ثم يعود  
السيلان كما كان ثم يتقطع ثم يعود وهكذا

واعلم ان الذين تكلموا اولاً على هذا النوع الذي هو من انواع التهاب  
المزمن اخطأوا في سبب تقطع ذلك المائع حيث زعموا ان الرحم تكون سليمة  
في المدة التي ينخرج المائع المذكور واقطاعه ولا تكون مريضة  
الا في مدة يسيرة قبل خروجه منها فيظهر من زعمهم ان هذا المائع لا يفرز  
الا في مدة الاعراض الحمية السابقة على خروجه وهذا الزعم خطأ فان الرحم



تكون مريضة دائماً حتى في مدة تقطاع المائع السابق لان جدرانها المخاطية لا تزال مغرزة اياه لكن لا يخرج منها كل ما انغرز منه لانكماش فوهتها المهبلية فيجتمع في الرحم ويلوؤها ويشد جدرانها شدا يغلب المائع الذي هو انكماش تيك القوهة فينبثد تنفتح الرحم وتتسع فيخرج منها المادة المتجمعة فيها بواسطة ضغط جدران الرحم اياها ثم بعد فراغها من هذه المادة تتحدد فيها ثم تخرج وهو كما تقدم فهذا الانضاح الذي هو اسهل من الاول يعرف جيداً الماذا لم تظهر اعراض الحمى الا قبل خروج المائع المتقدم وذلك ان جدران الرحم تتشدد في تلك المدة فقط تشدداً موجباً للام الذي دلت عليه اعراض الحمى ثم بعد خلو الرحم عن المواد التي فيها تعود كما كانت ولم تألم الانثى المريضة اذ في تألم فتزول اعراض الام حينئذ

#### بيان نزف الرحم

اسبابه هي بعينها اسباب الالتهاب لكن اذا كانت ارحام اناث الحيوان الاهلي مستعدة لهذا النزف اوجبت له تلك الاسباب ولم توجب لها التهاباً والواقع ان هذا النزيف يعتري الحيوان اللينفاوى والحيوانات التي ضعفت من هرم او اعمال عنيفة فالاسباب التي حقها ان توجب التهاب ارحام هذه الحيوانات لا توجب له اتماماً وتوجب لها تهيجاً فقط فتعزز من اغشيتها المخاطية مادة اشبه باللعاب لا القيق فينشأ عن ذلك ان النزيف المذكور تهيج افرازي يعقبه في بعض الاحيان التهاب حاد يكون احد انتهاباته فينبغي جعله حينئذ التهاباً راحياً من مناسا والسبب في ذلك ضعف حدة الالتهاب واستعداد الحيوان له كما تقدم

#### بيان اعراضه

اذا كان النزيف المذكور اصلية كان بطيء الحصول ولم يكن معجوباً في ابتدائه بهمجي فغاية ما في السبب ان المريض يقل اشتهاؤه للغذاء وتكون حر كانه بطيئة وقد يعجز في بعض الاحيان عن الاعمال ثم تورم حافتا فرجه ويسيل من مجموعته الاسفل مائع مائي يثخن شيئاً شياً حتى يصير لزجاً ويكثر

ثم يندفع كثير منه الى الخارج فتهزل الانثى المريضة حينئذ هزالا واضحاً  
مع بقاء صحة بدنها لبطؤ هزالها بكرضها اسكن اذ لم يوقف المرض ادى الى  
نشوبتها بعد ايامه وراوسنة ثم انه لا فرق بين النزيف الرحمي الاصيل والنزيف  
الرحمي التبعي الا في ابتداء حدوثهما لان النزيف الرحمي الاصيل يحصل بنفسه  
والنزيف التبعي يحصل عقب زوال الاعراض الاتهابية حينئذ تتغير هيئة  
المادة الخارجة من الفرج فتصير شفاقة مخاطية بعد ان كانت قحجية  
اما مقدارها فلا يتغير وسيل النزيف التبعي كسير النزيف الاصيل فينشأ عنه  
ما ينشأ عن ذاك

### بيان السيلان الرحمي

اعلم ان جمل المولدين لاناث الحيوان الاهلي يوجب لارحامها تشددا ورضا  
وتزقات نفصى الى نزيف وافر بعد الولادة وسكون تشنج الرحم الذي كان  
حاصلا لها حين ولادتها فيخرج الدم من الاوعية المتمزقة وينصب في  
تجاويفها انصبايا يحصل في الغالب حين جذب المشيمة جذبا عنيفا اوجب  
انقطاع نفوذ الاوعية الرابطة المشيمة بالرحم فالدم الذي يخرج حينئذ من  
الفرج كثير سريع موجب لسرعة ضعف الانثى المريضة فيضعف نبضها  
اذ ذاك ويصير ملتجها ما مثلا الى الصفرة ويصير نفسها عميقا وتبرد اطرافها  
وتشرف هي على الهلاك من كثرة نزف الدم ان لم يسادر بايقافه وهناك  
اسباب توجب انصبايا الدم في باطن الرحم كالعلف المسجع فان استعمله  
قد يوجب حين طلب الانثى الجماع تهيج رحمها تهيجا شديدا زائدا على العادة  
منضميا الى تنبه الرحم تنبها شديدا مؤديا الى سيلان الدم الذي هو نزيف حقيقي  
لا يخشى منه ضرر لانه يقطع بانقطاع شهوة الجماع وقد يقطع بالحصى ولا يضر  
وجوده لقلته

والاسباب المعتادة الموجبة لالتهاب الرحم ان اثر في انثى كثيرة التهيج وانثى  
كثيرة الدم اوجبت لرحمها تهيجا طبيعته كطبيعة التهيج النزيفي فيتوارد الدم  
حينئذ على الرحم بقوة شديدة بحيث لا تقاومه حدران الاوعية فتتزعق

ويحصل النزيف وهذا الامر لا يكون في الغالب الا ابتداء التهاب رحمي حاد  
ثم ان السيلان المذكور نافع نوع نفع ولو كان المرض خطرا لان خروج الدم  
يفرغ النسج الايل الى ان يلتئم فلهذا لا ينبغي قطع النزيف الرحمي الذي هو  
خفيف دائما ويحصل في ابتداء التهاب الرحم بل ينبغي الاجتهاد في ابقائه  
وتسهيل خروجه بواسطة التكميد والحقن بالاشياء الحارة المليئة وهذا هو  
الصواب عندى ما لم يكن الدم الخارج **==** شيرا جدا وخشى منه هلاك  
المریضة ثم لما كان التهاب الرحم ونزيفها وسيلانها من تباط بعضها ببعض  
جعلناها في فصل واحد لانها في الحقيقة مرض واحد منقسم ثلاثة اقسام  
في عضو واحد ولو فصلنا بعضها عن بعض لاحتجنا الى تطويل وعصر البحث  
عنها مع قلة الفائدة

### بيان العلاج

لما كان التهاب الرحم التهابا حقيقيا وجب ان يعالج بالاشياء المضادة  
للالتهاب يعدنوا ويعملوا ملائمة له وينبغي البداية بالفصد واخراج مقدار  
كثير من الدم وتكريره اذا احسنت حال النبض ويجب سقي المريض شرابا  
مليئا بمختلط ابسل وحقنه باشياء بسيطة فهذه الوسائط ملائمة لبقاء المرض  
منفردا وما نفعه من وصوله الى سطح المعدة والامعاء ومسهله لخروج الروث  
لتليينه اياه فان لم يحقن المريض اجتماع الروث في معاء المستقيم والجزء المتموج  
من قولونه وامتسك بطنه وربما تهيج المعاء فتصير الحال صعبة لا صطحاب  
المرض بهذا التهيج ولان المعاء قريب من الرحم ولان اعصابه ناشئة من منشأ  
اعصاب الرحم ومنتهى كل هذه الاعصاب واعصاب الرحم واحد وهناك  
واسطة جيدة لتسكين الام المصاحب لالتهاب الرحم وهي ان يؤخذ شيء من  
الشعير ويصاق في موضع في كيس ثم يوضع فوق قطن المريض وان يكمل الجزء  
المؤخر من البطن ويدلك ثم يحقن المهبل حقنا خفيفا بشيء ملين غير مشتمل على  
اصول كثيرة علاجية ليندفع التشدد المؤلم الناشئ عن دخول مقدار **==** كثير  
من الماء في الرحم وينبغي في هذه الحال حمية تامة وجعل حرارة اصطبيل الانثى

المريضة منتظمة وتعطيها بغطاء لائق وهذه الوسطة هي الملازمة للعلاج في مدة  
حدة المرض وازدياده ومتى تساقطت الاعراض وجب الاجتهاد في تحويل  
حركة توارد الدم على الرحم بان تعطى الانثى المريضة جواهر مسهلة خفيفة  
وجواهر مدرة للبول وان تخزم الياسها ثم ان انحل المرض ولم يصرمزنا  
وجبت المحافظة على المريضة مدة نقاهتها فانها لا تبرأ من مرضها الا بعد  
ضعفها وضعفنا شديد افلهم اذا اهمل تدبير غذائها في مدة نقاهتها خشى تجدد  
مرضها ويرويه اصعب من ما كان وربما اوجب لمحل آخر وعضو آخر ضررا  
رديشا كالضرر الناشئ عن التهاب الرحم

واذا خشى انتهاء التهاب الرحم الحاد بغير بنا وجبت المداومة على فصد المريضة  
لتنقص الحمرة الالتهابية التي قد توجب الغنغرينا ووجب ايضا استعمال  
ما يمنع حدوثها او يوقفها وتسهل معرفة حصول الغنغرينا او بلولة حصولها  
من شدة النواذر الالتهابية فيجب حينئذ جعل الوسائط المضغفة اقوى من  
ما كانت عليه قبل متى حصلت الغنغرينا ضعف النبض وصار رخوا صغيرا  
متواترا وزال الألم وظهور ان المريضة على حال اجود من حالها الاولى وتغيرت  
طبيعة المائع الخارج من فرجها وصار اشد ميوعة من ميوعة الاصلية ومائلا  
الى الحمرة او محتلا بدم وصارت رائحته كرائحة الغنغرينا ثم ان الادوية التي  
ينبغي استعمالها في الباطن هي الجواهر المضادة للعفونة كحمض النوشادر  
وتجهيزات الكينيكيناوينبغي حقن الرحم بالكينيكيناو للنوشادر او بشئ يسير  
من ككروور القلى فان لم ينفع استعمال هذه الاشياء فلا بد من هلاك  
المريضة

ومتى انفج مؤثر الانثى المريضة وجب استعمال اقوى الوسائط المحولة على  
القطن كالحراقات والكي بالنار وحقن التسيج الخلوى الذي تحت جلد القطن  
حقنا مسجبا بالزيوت الاصلية وهناك واسطة لم تستعمل الى الان واطنبا  
جيدة في هذه الحال ونحوها وهي حقن ذلك التسيج بصبغة عيش الغراب  
او وضعها تحت الجلد ولا بأس بسقى المريضة شيئا من الصمغ الراتنجية فانه نافع

ثم اذا ايس من الشفاء وجب سقى المريضة شيئا من تجاهيز عيش الغراب فانه  
آخر الدواء

وقد ذكرنا عند الكلام على الاعراض انه اذا حصل فالج عقب التهاب الرحم  
شك في البرء منه فالاولى ذبح المريضة اذا لا فائدة في علاجها سوى تجريبه

\*(تنبيه)\*

اذا اصببت بقرة بالفالج المتقدم وعولجت ثم سقيت شيئا من عيش الغراب ثم  
ماتت فالاولى دفنها والتباعد عن اكل شئ منها لان ما شربته من عيش  
الغراب وغيره تمصه الاوعية الماصة فيسرى في البدن فنأكل شيئا منه تضرر  
تضرر راشديدا لان عيش الغراب من اقوى السموم ومتى صار التهاب الرحم  
مزمننا بعد ان كان حادا وجبت المداومة على علاجه لتبرء المريضة منه وينبغي  
ابقاء الخبز مدة طويلة وسقى المريضة املاحا مسهلة واشياء مندرة للبول ثم ان لم  
يزدسي لان المانع من التبرج وجب حقن الرحم في اول الامر باشياء شادة  
خفيفة ثم اشياء شادة قوية ثم اشياء قابضة ففي الحثث بهذه الاشياء فائدتان  
احدهما انكماش النسيج المخاطي وثانيتها زيادة تغذيته بمقدار ما نقص من  
افرازه الذي ازدياده هو السبب الاصل للمرض وينبغي ان يكون علف المريضة  
مشبع اسهل المهضم لانه اذا قوى البدن قوى الدم ودل على الشفاء ثم ان المرض  
الذي نحن بصدد شبيهه بالتهاب الرحم ولا يخالفه الا في شئ يسير وهو ان ما نحن  
بصدد ه يفرز مادة مخاطية بخلاف ذلك فانه يفرز مادة قيحية وهذا الشبه يوجد  
ايضا في الحركة غير الطبيعية الموجبة لافراز نيك المادتين فالفرق بينهما واما جدا  
اذا المخاط قد يتغير ويصير فيحما كما هو معلوم وقد يصير القحج مخاطا اذا حسنت حال  
النسيج المخاطي المفرز اياه ومن ما يؤيد ذلك الشبه ان التزيف الرحمي اذا كان  
تبعيا كان نوعا من التهاب الرحم المزمن كما تقدم فعمل من ذلك ان علاجهما  
متحد فلم هذا لان ذكر شيئا يخص التزيف المذكور الذي اذا كان ناشئا عن اعما  
الجاهلين بالولادة وجب على الطبيب ان يستعمل له وسائل قوية سريعة التأثير  
وهذه الوسائل قليلة ~~ف~~ تصب مائعات باردة على بطن المريضة وقطنها

ليتمكش نسج الغشاء المخاطي الرحمي الذي حصل منه التزيف انكماشاً ناشئاً عن  
 اشتعال هذا الغشاء مع الجلد وله كانت الطلبة عالمة بما تركبت منه تلك المآتات  
 استغثت عن ذكره ثم ان لم ينقطع التزيف من استعمال الوسائط المذكورة  
 وجب حقن الرحم بها والظاهر ان الحقن بها ليس انفع من صها على العضوين  
 السابقين فان انكماش ذلك النسج الذي يوقف التزيف اسهل حصولاً بواسطة  
 الاسترالة منه بدون واسطة كالعاف فانه ينقطع بوضع رفاد على الانف  
 او بصب اشياء باردة عليه انقطاعاً سريعاً من انقطاعه بمحقن طاقى الانف  
 بالاشياء الباردة وينبغي ان يضاف الى هذه الوسائط وسائط اخرى لتجبه الدم الى  
 محل بعيد عن محل التزيف كذلك الاطراف بمآتات مهيجة كتخل حار مختلط  
 بشئ من الذباب الهندي وكريوت اصلية ثم بعد انقطاع التزيف ينبغي الحمية  
 اللاتقة وراحة المريضة ومنعهم من الاشياء المنبهة ثم بعد يومين تغلف علفاً  
 مشبعاً بالبخير ما قدم دمها ويؤزل ما نشأ عنه من الضعف ولا تكلم هنا  
 على التزيف الخفيف الذي يعتري بعض اناث دموية حين طلبها الجماع لانه  
 ايسر مرضاً ولا حاجة الى علاج التزيف الخفيف الذي يسبق التهاب الرحم  
 في بعض الاحيان لان تسهيل خروج الدم اولى حينئذ من قطعه  
 كما تقدم

### بيان الافات

التهاب الغشاء المخاطي الذي للرحم يوجب له تورماً وليمونة واخضاباً وتكون الحمرة  
 في الغالب شديدة ولما كان هذا الالتهاب شاعراً محلاً كبيراً من ذال الغشاء  
 لم تحصل الحمرة الا اذا ثقلت كثيراً من الدم واذا اضيفت الى الفعل الاشتراكي  
 الشديد الصادر من الرحم على الاحشاء الرئيسة علم مقدار خطر المرض المذكور  
 ثم ان الغشاء المخاطي منفصل عن الغشاء اللحمي برشح شئ مصلى ثخين جداً  
 صادر من النسج الخلو الذي تحت المخاط ومتى سكن المرض منفرداً  
 انحصرت الحمرة في الغشاء الباطن وان كان محجوباً بغيره امتدت الى الغشاء  
 المصلى ويندرت لونها الجوهر العضلي الذي للغشاء في وسط وقد يعتري الرحم

في بعض الاحيان قروح حار ظاهرة ناشئة عن شدة الالتهاب وهي نادرة لانها لا توجد غالباً الا في الاماكن التي كانت مشتملة على جسم اجنبي لأمس للرحم مدة طويلة وتكون الرحم مشتملة ايضا على شيء من المادة المنقرضة من الغشاء وهذه المادة تارة تكون قيحا يبيض ذا قوام وتارة تكون قيحا مائعا يكون في الغالب مختلطاً بمادة مخاطية سنجابية اللون فتكون نيل المادة حينئذ شبيهة بالمادة التي تسيل حين الموت ثم ان هلكت الانثى المريضة قبل ان تعالج اجزاؤها التي تحت الحجاب الحاجر ظهر جزؤها القطني الذي لتخاعها السلسلي متغيرا واذا لم يكثر الفالج المذكور الامدة يسيرة ظهرت اللقائف السلسلية حمرا لاسباب اللقافة العنكبوتية او اللقافة المسماة بالأم الحنون او تخن نسيج الخاع السلسلي اوسطحه وان مكث ذلك الفالج مدة طويلة اشتدت الافات لاسباب في الخاع السلسلي ولم تكن حمرة بسيطة وانما هي ليونة في هذا الخاع تظهر حين فتح جثة المريضة

ولاشك ان آفات التهاب الرحم المزمن اما بيوسة وغلظ الغشاء المخاطي واما قروح مختلفة الامتداد والعق سنجابية اللون او متكدرة ومغبرة للقروح التي تحصل في مدة الالتهاب الحاد ويكون الغشاء المخاطي الذي للرحم معظم الاناث المريضة مائلا الى البياض لآفة في نسيجه وهو مستتر بالمادة المنقرضة منه ومتى كان المرض في عنق المثانة صار هذا العنق غليظا يابسا ولا اظن احدا رأى اليسكيروسا في عنق مثانة انثى الحيوان الابهلي

والآفات التي تبقى عقب نزيف الرحم شبيهة بالآفات التي توجد عقب التهاب الرحم المزمن اذا كان هذا النزيف نوعا منه فان كان اصليا فالسطح الباطن من الرحم يكون ابيض مائلا الى الصفرة وضعيف الحمرة ويكون تجويفه مشتملا على مادة مخاطية واذا هلكت الانثى بنزيف رحمها وفتحت جثتها ظهر غشاؤها المخاطي محتقنا بدم كثرته اوجبت انصبابه وظهر منه في الرحم مقدار كثير مقود تجمدا ما

تأمل في التهاب الكليتين

اسبابه قسمان احدهما يؤثر في الكليتين تأثيرا واصلانوع وصول اما بلامسة  
اصل مهيج يوصله الامتصاص الى الكليتين واما بشئ طاهر يؤثر في ما قرب  
منهما تأثيرا شديدا يمتد حتى يصل اليهما وثانيهما جميع الاسباب المنبهة تنبيهها  
اشترائيا يمتد من سطح الجلد او الاحشاء الى الكليتين وهذه الاسباب غير واصله  
ومن اقوى القسم الاول تأثير امتصاص الاصل الفعال الذي في الذباب  
الهندي حين وضعه على سطح عريض من الجلد وبعضهم نفاه بواسطة  
تجربات فقال انه لا يؤثر في الكليتين تأثيرا مخصوصا كما كان عليه جمهور  
الاطباء واشهر ذلك البعض المعلم فولي لكن لما كان هذا الرأي غير محقق  
ولا مقبول اعرضنا عنه ونسكتنا بقول الجمهور القائلين ان امتصاص الذباب  
الهندي يوجب التهاب الكليتين بواسطة وصوله اليهما ومن اسباب الالتهاب  
المذكور استعمال الادوية الراتنجية استعمالا مفرط فاذا دخل شئ منها  
في الكليتين اثر فيهما كتأثير الذباب الهندي ومنها جميع المنبهات التي اصلها  
الفعال طيارا او جامدا قابل للامتصاص كزيت الترمنتين الاصلي والمغليات  
العطرية غليظا خفيفا والصبغات المصطنعة بواسطة روح النبيذ وعندى  
ان هذه الاسباب الاخيرة لا توجب التهاب الكليتين بنفسها بل بواسطة  
فعل عام او فعل اشترأكي اما الادوية المدرة للبول لاسيما ملح البارود فمخالفة  
لتيك فان الحيوان اذا استعمل مقدارا كثيرا من ملح البارود اوجب لنسيج  
كلية تهيجا شديدا ومن ما يوجب الالتهاب المذكور الاشياء العنيفة  
الظاهرة فانها توجب اضطرابا شديدا قد يصل الى الكليتين فيلهيها وهذه  
الاشياء كالضرب على القطن والاحمال الثقيلة جدا والحركات الشديدة التي  
يدعها الحيوان حين جره الانتقال والجري والوثوب وجميع الحركات السريعة  
والفتية الصادرة من المحل القريب من القطن وهذا على رأى بعض اطباء  
وتحس نقول تأثير بعض هذه الاسباب في الكليتين خفي غير منع لا يمكن  
ان يكون كتأثير مهيج يصل الى الكليتين بواسطة الامتصاص ولا كتأثير  
الاسباب الكثيرة الاشتراكية العامة فانها قد توجب التهاب الكليتين كما توجب



التهاب الامعاء والتهاب الرئتين نعم اذا توصل في صغر الكليتين وسطهما  
 فقد يظن ان الاسباب الاشتراكية المذكورة المؤثرة في الجلد لا يصل تأثيرها  
 الى الكليتين الابعسر وهذا الظن صحيح لكن لما كانت الكليتان من اهم  
 الاعضاء وشديدي الفعل تأكد من حساب الفيسلوجيين ان سدس الدم  
 الساري في الابرير يمر فيهما في وقت معين ولا تؤثر البرودة القاطعة للجلد  
 في عضوم اعضاء البدن كتأثيرها في الكليتين فان فعلها ما يزيد منها ازدياداً  
 وانحماقاً فتفرز ان مقداراً كثيراً من البول قائماً مقام العرق المنقطع بواسطة  
 البرودة فبذلك لا عجب في امراع وضوح التهاب الكليتين عقب ذنبك الفعلين  
 الكبيرين الاشتراكيين الذين مر الكلام عليهم ماستوفى ومن اسباب  
 الالتهاب الذي نحن بصدد امراض الغشاء المخاطي المعدي المعوي وكذلك  
 التهاب اسطحه اخرى مخاطية في بعض الاحيان الا انه اقل ايجاباً لذلك  
 الالتهاب منها ولكن لم يكن التهاب الكليتين حينئذ مرضاً اصلياً بل تبعيماً  
 فلهذا لا ينبغي للطبيب ان يعالجه الا بعد علاج المرض الاصلى ومن المعلوم  
 ان المرض المصحوب بغيره اصعب من المرض المنفرد فانه اذا اصطبغ التهاب  
 الكليتين بالتهاب الامعاء وجب ما يعالج به مع ما سنده في علاج هذا  
 الالتهاب وقد يكون الغذاء موجباً قوياً للالتهاب الذي نحن بصدد بل يكون  
 اصعب من سائر الاسباب لانه يؤثر في افراد كثيرة من افراد الحيوان في آن  
 واحد وهذا الغذاء هو الذي يكون مستملاً على اصول حريفة او اصول قابضة  
 كالاعصان الصغيرة وقد ذكرنا ان الغنم اذا اكلت شيئاً منها اوجب لمسانتها  
 التهاباً يترتب يسمى بول الدم ثم لما كان الالتهاب الكلى الناشئ عن اكل  
 شئ من تين الاعصان معصوباً دائماً بول الدم يسمى به قسمة هذين المرضين  
 باسم واحد صحيحة لاتحاد اسبابهما ولان المتضرر منهما هو مجموع البول الذي  
 يعرف مرضه في مدتهما من عرض ملازم اوضح من غيره  
 ومن اسباب التهاب الكليتين وجود حصي فيهما ودود مخصوص لم يشاهد  
 الا فيهما ويندر وجودهما في كلى الحيوانات الالهية اما الدود فلما

يشاهد الا في نوع واحد من انواع الحيوان الاهلي ويسمى هذا الدود  
ترونجلوس جيجاس

### بيان الاعراض

لا شك ان التهاب الكليتين شديد الصعوبة يخشى منه هلاك المصاب به  
والغالب انه سر يع الحصول بسببه بعض علامات كقطع انهاء الغذاء  
وكلحزن وانحفاض الرأس وعسر التحرك وهذه العلامات لا تستمر مدة طويلة  
ويعقبها المرض المذکور ومن اعراضه مغص شديد يعرف من تألم المريض  
تألما شديدا فتكون حركاته عنيفة مختلفة ويتصب كثيرا وينجي ليبول فلم يبل  
الا شيئا يسيرا وقد لا يبول بالكليّة اعيد ام افراز الكليتين اياه فيكون المريض  
مصابا بالانحصار الذي سميناه انحصارا كاذبا فاذا جس القطن حينئذ علم انه  
شديد الحساسية ويكون باطن المعاء المستقيم شديدا الحارة فاذا ادخلت فيه  
اليده حتى وصلت الى الكليتين احست بحرارة شديدة لكن لا ينبغي ادخالها فيه  
الا اذا علم الطبيب ان في ادخالها نفعا حقيقيا كما اذا ظن ان هناك ثقلا متجمعا  
موجباً لازدياد خطر المرض فلا ينبغي ادخال اليد في ذلك المعاء الا حينئذ  
ثم بعد ظهور تلك الاعراض بمدة قصيرة يزاد الم قسم الكليتين ويترآ أنه يتمدد  
حتى يصل الى اعضاء التناسل لاهتزاز جميع طول العجان الذي يجري الكليتين  
فيسـتـطـيـل الذكـر ثم يكـمـش وترتفع الخصية التي في جهة الكليّة المريضة  
ثم تنخفض ثم ترتفع وهكذا فان كانت الكليتان مريضتين ارتفعت الخصيتان  
ثم تنخفضتا وذا اكرم المريض على المشي عرج برجله التي في جهة الكليّة  
المريضة لتألم اعلا فخذهما ومتى ظهرت الاعراض صار النبض باسا متملئا  
متواترا فاذا تناقص وانحصر كان ذلك علامة رديئة لانه يدل على انحصار  
المرض في الكليتين انحصارا شديدا ثم ان افراز الكليتين ينقطع في اوئل  
المرض وحين ازدياد الاعراض فينحصر البول انحصارا تاما ثم يخرج  
منه شيء يسير في اليوم الثاني والثالث من حدوث المرض ويكون تارة  
مخينا لا يختلط بمواد مخاطية خارجة من المثانة وتارة يكون صافيا وتارة

مختلطاً بدم خارج من الكليتين وقد لا يخرج من اشتخاص كثيرة - مصاباً  
بهذا المرض شيء من البول بل يخرج منه دم صرف كما إذا كان المرض المذكور  
ايتروثياً ومتى استمر انقطاع البول او خرج دم عوض عنه كان ذلك علامة  
ردئته وأيس من شفاء المريض وكذلك ما اذا عرق الجنبان واضطجع  
المريض وظهر كانه مصاب بالعالج من شدة الالم الذي في قطنه وكذلك  
ما اذا ازداد النبض سرعة مع صيرورته صغيراً ينسأ مهتراً ومتى انضم الى ذلك  
برودة الاذنين والاطراف قرب هلاك المريض قرباً شديداً واذا كثر خروج  
البول مع انقطاع الم القطن وانقطاع ارتفاع الخصيتين وانخفاضهما دل ذلك  
على انتهاء جيد وزال المغص ونقصت پیوسة النبض وتوازى وحسنت حال  
المريض ولا خفاء ان منتهى التهاب الكليتين يعرف بسرعة فان جميع انتهائاته  
حتى التحلل تحصل بسرعة فبعد ايام قليلة من حدوثه يهلك المريض او يشفي  
واذا كان التهاب الكليتين مهلكاً انتهى بلبونة تدل عليها الاعراض

السابقة

وقال بعضهم قد ينتهي المرض المذكور بالغنغرينا وهذا القول يغلط  
اذ لم يشاهد احدان هذا المرض انتهى بها والاعراض التي ذكرها البعض  
المذكور هي اعراض اللبونة التي تليك الغنغرينا نوع منها ومصحوبة

بنقطة سود

ويشتران يصير التهاب الكليتين من منا ولكن قد يسيل من بعض اشتخاص  
كانت مصابة به ثم رثت منه مائع ابيض شبيه بالقحج تارة يخرج بعد البول وتارة  
معه وهذا العارض قد يكون في بعض الاحيان منفردا وقد يمتكث زمنا طويلا  
مع حاشية شديدة في القطن تجعل المريض غير صالح للركوب عليه ولا العمل  
فهم هذه الحال يصح جعلها التهابا كلويا من منا بعد ان كان حادا وسبب  
استمراره تقيح قليل في الخوض الكلوى او الجيوب المنتهية اليه

واذا كان الالتهاب المذكور ناشئا عن وجود حصي في حوض الكليتين كان  
حدوثه سرعاً ومدة قصيرة فان انتقل فالحصي من محله او كبر حجمه تقيح

المريض تهيجاً شديداً لعدم التمكن من نقل الحصى من مكانه ولا من اخراجه  
وقبل انتقاله كان المريض سيكاً خالياً عن ما يدل على وجوده وقد ينقطع  
في بعض الاحيان الألم والاعراض الناشئة عن وجود الحصى وتكثر  
منطقة مدة طويلة فيسمى التهاباً حينئذ بالالتهاب الدوري وبالغص  
الساكوي فان لم يبرأ منه المريض خشي حدوث ليونة أو نزيف في النسيج الكلوي  
وهذا آخر المرض ونهاية اجل المريض

### بيان العلاج

هو كالعلاج جميع انواع التهاب الذي اول علاجه القصد والاحسن في هذه  
الحار فصد الودجين فصد اشديداً بحيث يخرج منهما مقدار كثير من الدم لينة قص  
الدم الذي في المجموع الوعائي نقصاً واختها فان لم تحسن حال المريض عقب هذا  
القصد كرر فان لم تحسن حال النبض بعد تكريره ترك الاحتمال ان يكون المرض  
ناشئاً عن شيء مادي موضعي لا يلايمه القصد بل يضعف المريض ولا تفهم من  
كلامي انه ينبغي ترك القصد بالكلية لان مقصودي الاحتراز عن تكريره مراراً  
عمدية حتى تنفرغ الاوعية ثم ان لم يحصل من القصد الاول نفع طاهر وجب  
تكريره بحيث يخرج في كل مرة مقدار رطل من الدم فقد اتفق ان مريضاً  
مصاباً بالتهاب حاد في كليتيه فصد تسع مرات فشفي وذلك لكون الطبيب  
كان عارفاً سبب التهاب الكليتين ولم يكن في المريض ما يدل على وجود  
حصى فيهما وبالجملة يندر وجود الحصى في الحيوان الاهلي ثم بعد القصد  
البلد كور ينبغي استعمال المغليبات اللطيفة المحلاة بالعسل واستعمال الحقن  
البسيطة والتكميد بالماء الحار ثم ذلك ما تحت البطن ثم وضع كيس فيه شعير  
مصلوق على القطن كما تقدم ثم صب ماء فاتر على هذا الكيس كيلا يبرد  
فانه اذا برد لم ينفع بل يضر وحتى كان الألم شديداً فاخطئ الاثرية اللعابية  
والحقرة بشيء قليل من الافيون لنصير مسكناً واذا تناقصت الاعراض وجب  
استعمال اقوى المحولات في طاهر البدن وجعل تلك المغليبات مدرة للبول  
بان يضاف اليها قليل من ملح البايود ثم سقى المريض ايها فهذا الملح يؤثر

في الكليتين تأثيرا واصل لا يضعف تهيجها

وقد ذكرت في الكليات بيان تأثير المنبهات المخصوص الذي يوجب افراز الغدد  
وذكرنا فيها ايضا ان التهيج الموجب لحدوث النوادر في وظائف تغذي الغدد  
مخالف لشدة الافراز فلهذا اذا اعطى المريض في اواخر التهاب كليتيه شيئا من  
ملح البارود لم يوجب ازدياد تهيجه بل ينقصه ويضعفه فيزيله في وقت اسرع  
من ما كان يزول فيه بغير استعمال ذلك الملح ثم يعطى المريض مسهلا ملحيا  
يمنع نوارد الدم على الكليتين ويجعل القناء الهضمية مـكـكـزـا لانفراز  
شيء جديد

ولاشك ان مدة نقاهة التهاب الكليتين قصيرة لكن يضطر المريض الى احتراز  
دقيق خوفا من رجوع مرضه ويقتضي سوى الاحترازا للصحة ان يحتترز  
المريض عن جميع ما ينبه غشاء المخاطي المعوي لان تأثيره قديم تدلى الكليتين  
وان لا يعمل المريض اعمالا شاقة حتى لا يتعب قطنه لانه يستمر في الغالب ضعيفا  
عقب زوال التهاب المذكور مدة ما ويأثر من ادنى شيء ومن المعلوم انه  
ان لم يرل احساس القطن الشديد واكره المريض على اعمال شاقة او حمل شيء  
تقيل خشى انتكاسه

### بيان الآفات

هي منحصرة في نسيج الكليتين اما غشاء حوضهما فيكون في الغالب خاليا  
عنها بل الغالب انما تعتري الجوهر الانبوبي لا الجوهر القشري ويصير الجوهر  
الانبوبي في مدة التهاب الكلى المنفرد احمر دم مما لا يشتماله على كثير من  
الدم الناشئ عن الاحتقان الالتهابي وقصير بجودته في اولى درجات المرض  
المذكور اقل منها في حال الصحة واذا ازداد المرض صار الجوهر المذكور لينسا  
واسهته الانبوية رخوة غير ملتصقة كالتصاقها الاصلى وصار هو ذا حجرة تارة  
تكون شديدة وتارة ضعيفة وطرايين الانابيب دم قليل القوام كثير المصل  
وتيمك الحجرة قد تعتري الجوهر القشري الا انها تكون فيه اقل منها في الجوهر  
الانبوبي وقد تكون الليونة متحدة في هذين الجوهرين فاذا توصل في الكليتين

حينئذ تظهر تآكلها ما مائعتان في باطن محفظتهما ثم ان لم توجد الليمونة فالنسيج الكلوى قد يكون شديد الحرارة وقد يكون ثخنه اوسطه مشتملا على نقط سود جعلهم بعضهم غغريتا ويسهل فصل محفظة الكليتين عنهما اكثر من سهولته في حال الصحة واذا لم يكن الحوض الكلوى مريضا كان مشتملا على مائع متنوع الهيئة والطبيعة باعتبار طول مدة المرض وقصرها ثم ان هلك المريض بسرعة وكانت كليته ممتلئة دما وجد منه في حوضهما شئ يسير كما في حال بول الدم حين هلاك المريض والغالب ان الحصى يكون في حوضهما ملغوفافي مادة مخاطية نخبية فيوجب انقرازا وقروحا ممتدة نوع امتداد وقد توجد مادة متفحمة في تجويف الكليتين ناشئة عن تقيحهما وذكر من تكلم على هذا المرض آفة اندر من جميع الآفات السابقة وهي تقيح باطن نسيج الكليتين حينئذ يتجمع القيح في اماكن مختلفة فان كانت هذه الاماكن قريبة من سطح الكليتين اتلف القيح جوهرهما الخاص وكذلك محفظتهما في بعض الاحيان وربما ثقب البيريتون واسرع بهلاك المريض لانصبابه في تجويف البيريتون

اما آفات التهاب الكليتين المزمن فلم يبحث عنها باجساد قديمة فلم هذا لا يمكننا ايضا حها وانما نقول ان وجود الحصى في حوض الكليتين قد يكون سببا للمرض المذكور وتكون القروح آفاته وقد ظهر في بعض الحيوانات لاسيما الخيل ان كلاهما كبيرة الحجم جدا وان وجودها وهياتها بحمودة وهيئة السرطان وهذا يصح ان يجعل دليلا على تهيج مزمن فيها اوجب لها ذلك العارض وقد شوهد في النسيج الخلوى الظاهر الذي للكليتين تمايخ غليظة جسا طبيعتها كطبيعة السرطان وليست في الحقيقة آفة من آفات الالتهاب الكلوى المزمن بل قد تكون ناشئة عن تهيج مزمن في النسيج الكلوى قد اوجب اتصاحها بواسطة استمرار نواذر المائع الذي جعله ذلك التهيج في محل قريب من الكليتين ثم ان وجدت حمرة في الامعاء والمثانة او مجراها او غيرهم لم تكن الآفة تبعية ليست ناشئة عن المرض الذي نحن

## فصل في سلس البول

هو نوعان متميزان احدهما ناشئ عن تهيج الكليتين تهيجا مفرزا والاخر  
عرض رئيس دال على ضعف مجموع الهضم واسباب النوع الاول جميع  
الاشياء الواصلة وغير الواصلة التي قد تهيج الكليتين وقد مر الكلام عليها  
عند التكلم على التهاب الكلى ومن اسبابه ايضا عدم مراعاة الاشياء  
الصحية كتدبير الغذاء والمسكن فان المرض المذكور يصيب في الغالب الحيوان  
الذي علفه مشتمل على ماء كثير وغير مشبع والحيوان المأكث في مكان رطب  
ردى الهواء والحيوان الذي مسكنه منخفض مظلم رطب والحيوان الذي دمه  
ضعيف **كثير المصل** فجميع ذلك يهيئ الحيوان للمرض الذي نحن بصده  
فان حدثت اسباب اخر موجبة اتضح ذال المرض

## بيان الاعراض

التهيج المفرز يدل على احتقان يعرف من تواتر النبض ومن ارتعاش المريض  
وانقطاع اشتهاؤه الغذاء ومن حرارة فمه ومن سرعة تنفسه فهذه الاعراض تدل  
على المدة الاولى من مدد هذا المرض ومتى ظهرت تهيجت الكليتان وانقطع  
الافراز في ابتداء الامر وبعد زوال تلك الاعراض يخرج البول صافيا لا يبق  
المقدار ثم يزداد كما وخروجا يستمر شفا فاعديم الالتهاب فيسمى حينئذ بالبول الفج  
ويكون طعمه نافها مغاير الطعم بول الحيوان السليم ثم يعم تأثيره جميع البدن  
لضعف وظائفه الرئيسية من كثرة خروج البول ويبقى اشتهاؤه المريض السعاع  
ويزداد عطشه لان كل ما يشر به يمتص ليحير مائة من البول وينقص الافراز  
المعوى وتدل اليبوسة التي تعقبه على ان المشروب بات قد امتصت بسرعة  
ولم يبق في الامعاء من المائعات مقدار كاف لبل المواد التي فيها وتلينها فيهزل  
المريض اذ ذلك وتبطل وظائف جلده وينكمش شعره ويتكدر وتنضج بارزات  
عظامه وكلما ازداد المرض ازداد ضعف المريض حتى لا يستطاع ادنى عمل  
ويؤثر الى النشوفة ثم ان عدم وجود الاصل السكري في البول مدته لنوع

الاول من النوعين السابقين حمل الجمهور على ان يسموا هذا النوع بسلس البول الخالي عن السكر

### بيان الآفات

الغالب ان آفات المرض المذكور واهية وقال بعضهم ان الكلمتين يضعف لونهما وجودتهما وقال بعض اخر ان استمرار هذا المرض ناشئ عن نتيجة مرطانية او قروح في نسيجهما وبالجملة يكون حوضهما مستملا في الغالب على طبقة مخاطية مخبئة قد تكون مختلطة بقيح ملتصق بغشاء الحوض

والنوع الثاني وهو السكري مخالف للاول لانه ناشئ عن سبب اشد تعلقا بالبنية من سبب ذلك

وسببه نقصان الهضم فان اريد تذكره فليعد ما ذكرناه من التغيرات التي تعتري الاغذية حين دخولها في المعدة وقبل تكيلها واغالب ان علف الحيوان الذي يغتذى من الحشيش ايس سكر يا ولا حضا ولا الكوليا وانما يخرج منه الهضم المعدي في اوائل الامراض لسكر يا يكون مختفيا فيه احيانا وقد يكون ناشئا عن تأثير العصارة المعديّة في جوهر الغذاء تأثرا واصلًا وهذا التغير الاول الذي اصاب الغذاء يعقبه تغير آخر يجعل حضا ومن المعلوم ان الخاصية الالكولية تعقب الخاصية السكرية حين فوران الاغذية فورانا معتادا ثم ان بعض الفيسولوجيين شبه فعل الهضم بالفوران لان الاصل الالكولي لا يظهر بالكلية او يظهر قليلا فيستحيل الى اصل حامض وجوطة الغذاء في الزمن الثاني من ازمة الفعل المعدي واضحة لا تحتاج الى تأمل فانه اذا فتحت جثة فرس هلك بتخمة معدية خرجت من كتلة الاغذية التي في معدته رائحة حامضة وبعد هذا التغير الثاني يحصل للغذاء تغير ثالث يزيل حموضته ويرده الى ما كان عليه قبل بمعنى انه يصير غير سكري ولا حضا ولا الكولي وهذا ناشئ عن الصفر التي اصلها الالكولي يتحد بالحض المنطلق الذي كان منحصرا في الغذاء فيصير الغذاء حينئذ معتدلا



فيحصل الكيلوس الذي هو معتدل في الحيوان السليم وقد يبق فيهِ احيانا نوع جموضة ان كانت الصفراء اكسبت الغذاء اصولا كثيرة الكولية زائدة على مايزيل الجموضة من الغذاء ثم ان كان الكيلوس الكوليا كان الغذاء مشتملا على حمض اكثر من مايزيله الاكولى الذي للصفراء هذا ولترجع الآن الى ما نحن بصدده فنقول ان لم تكن المعدة والامعاء في درجة القوة والحياة الضروريتين لاتمام وظائفها فالتغيران الثلاثة السابقة تكون ناقصة اذ من المعلوم ان الغذاء قد لا يصير الاسكريا ولا يصير حمضا ولا معتدلا بواسطة اتحاد الحمض بالاكولى الصفراوى لعدم وجوده وهذا هو الحاصل في سلس البول السكري فان قوة الهضم تضعف في مدته ضعفا لا يمكنه احالة الغذاء الى الحال السكرية لاستمرار الاصل السكري الى حصول الكيلوس الذي هو نهاية الهضم ومشتمل على مقدار كثير من هذا الاصل حين امتصاصه ولان الدم الناشئ عن الكيلوس الناقص القليل الحياة ليس جابرا لما نقص من البنية جبرا كافيا ولان افراط ذلك الاصل الداخلى في الدوران يتقذف في الخارج بواسطة الكليتين لكونه لم يتمكن من صيرورته جزءا من الاعضاء وما ذكرناه في سلس البول السكري قريب للعقل وموافق لما يشاهد فيه

واعراض سلس البول السكري جميع ما تقدم من الاعراض ويضاف اليها ما فيه من السكر فقد صعد بولاً حيوان مصاب بهذا المرض فاستخرج منه مقدار كثير من سكر يابس سنجابى للون متبلور

واقافته واهمية فان السيج الكئوى يكون في مدة امراض المذكور اصغر مسترخيا

وعلاجه كعلاج النوع الاول الذي سببه تهيج افرازى في الكليتين ناشئ عن زيادة علف مائى غير جابر للبنية ففي هذه الحال ينبغي ان يعلف المريض علفا جيدا وان يشد النسيج الخلوى لينقص تغذيته وسرعة افرازه ثم ان المجموع المعدى المعوى يكون في مدة النوع الثانى ضعيفا بحيث لا يمكنه هضم الغذاء هضم تاما فلم هذا ينبغي ان يعلف المريض علفا جيدا وان يشد المجموع

الهضمي ليكون التغذية سر يعاوتقوى قوى الهضم على اتمامه فما يعالج به هذان النوعان شئ واحد وهو علف المريض جواهر جيدة سر ربعة الهضم كشمع و فول وينبغي الاحتراز عن علفه جواهر مشتملة على ماء كثير كالبرسيم والنباتات الطرية ولا يسقى الاشياء يسيرا من الماء مختلطا باشياء شادة كغليان نباتات مرة ويشترط ان يكون مسكنه في ارض مر رفعة جافة جيدة الهوا وان يدلك جلده مرارا عديدة متوالية ويغطي تغطية محكمة ليسرع بوظائفه وينبغي تسييره تسييرا خفيفا واعطاه نباتات مرة مغلية ان كان سلس بوله غير سكري فان كان سكريا وجب اعطاه اياها مجعونة فانها تمتص بسرعة في الحال الاولى فتؤثر في الكليتين اللتين هما محل المرض وتوافق الامعاء والمعدة في الحال الثانية اكثر من ما توافقها وهي مائعة

#### فصل في بيان مرضين عصبيين من امراض اعضاء التناسل

هما انتصاب القضيب وجنون الرحم ويندر وجودهما جدا في الحيوان وانما ذكرناهما تيمنا للامراض فقط واسبابهما جميع ما هيج اعضاء التناسل تهيجيا شديدا او متواترا ومن اسباب انتصاب القضيب كثرة الجماع وافرط استعمال الجواهر المنبهة والغذاء الكثير الاشباع والاختلاط بالاناث لانه يحرك الشهوة تحريكاً مستمرا ويوجب المرض المذكور وقد ينفق في بعض الاحيان ان ذكر كوراجيلة من ذكور الخيل يراد ان تنزوي على الاناث فتترب منها فلم تلتفت اليها لعدم شهوتها فاذا اريد تحريكها للجماع وجب تغيير جميع احوالها لتزداد حرارة وشهوة لئلا يكون هذه الوسطة غير مستعملة وانما المستعمل في الغالب اعطاء الحيوان جواهر عطرية منبهة للشهوة على رأى بعضهم والواقع ان هذه الجواهر اما ان تكون منبهة تنبيهها عاما واما ان تكون مهيجة لاعضاء التناسل تهيجا خاصا والاحسن للخيل عند بعضهم اعطاهاشيا من الانيسون او الكهون او الكراوية او نحوها فاذا استعملتها الخيل مع التدبير تحركت شهوتها للجماع ولكن ربما ينشأ عنها المرض الذي نحن بصدده فالاولى ترك استعمالها ولا خفاء

في ان للذباب الهندي تأثيرا شديدا في اعضاء التناسل فاستعماله خطر لان  
تنبيهه اياها ليس الاعراض اذ الاعلى التسمم الذي يعقبه الهلاك غالبا وقيل من  
اسبابه ايضا الافعال الظاهرة كالضرب وهذا القيل ضعيف لان الظاهر  
عندى ان الضرب يوجب تهيجا خفيفا والتهابا معتادا لامراض اعصيا كالمرض  
المذكور ولا يصح ان يجعل الحك المحبوب بالجماع شيئا بالضرب ونحوه  
لان الحك المذكور ينبه احساس اعضاء التناسل التي اذا انتهت مرارا عديدة  
اوجبت ذلك المرض

واسباب جنون الرحم كالاسباب المتقدمة ومنها الجماع القهري او الكثير  
واختلاط الاناث بالذكور حين طلبها الجماع ولم تتمكن منه ومنها التنبيهات  
العامية او الخاصة الناشئة عن احوال الحيوان وعن اشياء دوائية فهذه الاشياء  
ونحوها توجب جنون الرحم

### (بيان الاعراض)

هي كثرة انتصاب القضيب وازدياده شيئا فشيئا وتحدده مرارا عديدة حتى يصير  
مستمرافحين شديدا يحس الحيوان بالمر وتقطع شهواته الغداء ويكون في الفئائل  
الانتصاب مشتتيا للجماع ثم تنقطع شهوته مع انتصاب قضيبه هذا وقد ورد  
في الطب البشري ان اشخاصا كثيرة كانت ذكورهم منتصبين دائما ثم اصابوا  
بالعنفريين وذلك من استعمالهم الذباب الهندي اما غير الانسان فيندر فيه  
هذا المرض ولم يشاهد فيه كما تقدم وان اصابه لم يكن خطرا وسهل علاجه  
ويقل خروج البول في مدة المرض المذكور ويكون في بعض الاحيان مصحوبا  
بالم شديد

وجنون الرحم اندر من انتصاب القضيب ومن اعراضه طاب الانثى للجماع  
ولما كان هذا المرض نادرا جدا في الحيوان بل لم يشاهد فيه اختهنا  
الكلام عليه

واتصاب قضيب الانسان قسمان احدهما مصحوب بشهوة ويسمى ساتيريازي  
والآخر خال عنها ويقال له بريازيم واراد بعضهم ان يدخل هذين القسمين

في الغالب البيطري لكن الاولى خروجها عنه لندورهما فيه

### • (بيان العلاج)

هو سهل اوله حمية المريض لتنقص قوته ثم فصدده فصد اخفقا م تكررا ثم وضع  
د كره في اشياء باردة او وضعها عليه ثم سقى المريض اشياء مسكنة اعظمها  
التجاهيز الكافورية ثم ان كان انتصاب القضيب شديدا ولم تنفع له هذه الاشياء  
وجب تشريطه ثم وضعه في ماء حارا او وضع ليجات عليه ليسهل خروج الدم منه  
وهذه الوسائط تستعمل ايضا لجنون الرحم فان لم تنجح صح على سبيل التجربة  
ان تحقن الرحم باشياء باردة او اشياء مختلطة بقليل من الكافور بعد ان تسقى  
الانثى المريضة شيئا منه

### (فصل في ضعف مجموعي التناسل والبول)

اعلم ان هزال الحيوان الخلقي او الناشئ عن اعمال قديو جب ضعف اعضاء بوله  
از اعضاء تناسله ضعفا قديو يكون منفردا ناشئا عن ضعف بقية البدن وقديو يكون  
احدا عراض الضعف العام وقديو يكون ناشئا عن اشياء مخصوصة انحصر  
تأثيرها في اعضاء البول او اعضاء التناسل كتهيج المثانة تهيجا شديدا جدا  
او طويلا جدا يوجب ضعفها ضعف شديدا

### (بيان ضعف المثانة)

ينبغي ان يختصر الكلام عليه قبل الكلام على غيره فنقول ان ضعف المثانة  
قد يعقب في بعض الاحيان التهاب عنقها في ازمة مضت فالتلف الذي يعتبره  
او الاشياء الجديدة التي تصيبه قد تمنع البول من دخوله في اصل مجرى المثانة  
حين ارادة الحيوان البول ثم ان انتصاب البول الناشئ عن ذلك الضعف  
قد يوهم الانسان انه هو الواقع ايس كذلك فانهم ما متغيرون ولا يتشابهان  
الا في هذه الحال فان اصاب البول لم يكن حين ضعف المثانة ناشئا عن شيء  
جديد حصل في عنقها ولا عن انفتاح بعضه ولا عن تلفه وانما هو ناشئ عن شيء  
آحراذ الغالب ان عنق المثانة يكون دائما مفتحا لاسترخائه الناشئ  
عن جوهره اللحمي فلم يمكنه الاتقباض حينئذ اول ضعف المثانة نفسها

مع سلامة عتقها فهذا الضعف مانع من افتساحها فلهذا تتشدد من البول  
الآتي اليها من الكليتين ولم تقدر على دفعه فارخرج منه شيء فليكن خروجه  
ناشئا عن بلوغ التشدد أقصى درجة

ومتى لم يكن المذكور ناشئا عن ضعف عام كان سببه انحصار البول المحبوس  
في الغالب بالتهاب المثانة وتشدد جدرانها الذي يعدم انقباضها فيوجب  
لها انقلابا ناقصا حينئذ بالضعف ولا شك ان كيفية خروج البول عرض  
من اعراض الضعف المذكور الذي اذا كان حاصل في المثانة خرج البول  
نقطة فنقطة واستمر خروجه وصارت كميته مساوية لكمية البول الذي يخرج  
من الكليتين ثم يدخل في المثانة فيخرج منها وان كان ذلك الضعف في نفس  
المثانة وكان مؤخرها سليما خرج البول دفعة واحدة في اوقات معلومة متباعدة  
وذلك اذا صار البول بواسطة رد الفعل الذي في جدران المثانة اقوى من  
العضلة الضاغطة للمثانة واستمر بطيئاً مدة طويلة حتى يخرج جميع البول  
المتجمع او تصير قوة انقباض فوهة مجرى البول غالبية عليه فتنبه  
من الخروج

واذا توصل الضعف السابق منفردا علم انه مرض خفيف لم يكن خطرا  
الا اذا اصطبب بضعف باقى البدن

### بيان ضعف اعضاء التناسل

يصح ان يجعل عدم انتهاء الانثى للجماع وعدم انتصاب القضيب او عسرهما  
عرضين اصليين من اعراض هذا الضعف الذي لا يقطع شهوة الجماع بل تستمر  
موجودة مع استرخاء القضيب وقد يكون الضعف الذي نحن بصدده ناشئا  
عن ما اوجب ضعف المثانة وقد يكون عدم الجماع ليس ناشئا عن شيء فان من  
يقول الخليل فحولا صغيرة قوية جيدة الصحة والعلف لا تقدر على الجماع ومتى  
عرف سبب الضعف المذكور وسهل علاجه وان لم يعرف عولج على سبيل التجربة  
واضطرب ارباب تلك الفجول الى اهمالها

(بيان عدم انقراض اللين)

اعلم ان الولادة يعقبها دائماً دخول دم في الضرع مصحوب بحمى وسابق على اللبن وهو امر ضروري له وقد يتفق في بعض الاحيان ان بعض اناث الحيوان الاهلي لا يظهر فيها شيء من ذلك وهذه الاناث تلد ولادة معتادة وتكون اولادها سليمة جيدة فتأتي الى ضرع امهاتها وتمصها فلم تجد فيها لبناً والغالب ان ذلك الضعف يعتري اناث الخيل التي ولدت مرة واحدة وصارت متقدمة في العمر والاناث التي بين ولادتها الاولى والثانية مدة طويلة وهذا كلام صحيح لان اللبن لا ينعدم الا من الاناث الضعيفة والاناث الرديئة التركيب

### (بيان العلاج)

لا يخفى ان ضعف المثانة لا يقبل علاجاً لقلته وضعف ما يعالج به لانه في عضو غائر يحسر استعمال ما يصل اليه ولا يؤثر فيه العلاج غير الواصل اذا كان هذا الضعف اوجب انعدام انقباض المثانة واحساسها واشتركا كما هما وليس للعلاج ما نحن بصدده سوى طريقتين احدهما جودة الغذاء ان كان الضعف عاماً للبنية وناسخاً عن قلة العلف او رداءته ثم ان كان اصل ضعف المثانة آفة موضعية وجب ذلك قطن المريض باشياء مهيجة او وضع لزوق عليه من زفت وزيت غار فعمل ذلك ينبه جدران المثانة وان اردت ان تجرب احد الاشياء الشديدة التنبيه للانقباض العام كعيش الغراب فخر به مع الاحتراس لاحتمال ان يزيل الجذر الذي في غشاء المثانة اللحمي وهذا على سبيل التخمين لانه لم يجرب

اما ضعف اعضاء التناسل الناشئ عن ضعف الحيوان فلا يمكن علاجه الا بالاشياء لصحية المقوية للبدن فهذه الاشياء نافعة اذ كلما قوى البدن قوى اعضاء التناسل

وقد يظن ان الحيوان اذا كان قوياً بجيد الصحة مع ضعف ذكره ينبغي له ان يستعمل الاشياء المنبهة لاعضاء تناسله فقط ولكن لا يستعملها كثيراً بل وقياً فوقنا مع الاحتراس ويجب الاحتراز عن استعمال الذباب الهندي وما اختلط به ولا جود عندي الامتناع من استعمال اى شيء منبه للشهوة ثم ان كان

الحيوان عاجز عن الجماع وجب منعه منه واحسن ما يعالج به الضعف المذكور التمسك بما هو مذكور في قانون الصحة من جودة الطعام والشراب والمسكن ونحوها ولا يعالج انقطاع اللبن الا بالاشياء الصحية فان لم تنجح وجب ان يعين للرضيع مرضعة اخرى مات ولدها او يسقى لبنا حليبا حتى ينقطع

وقد يكون ضعف اعضاء التناسل والبول ناشئا عن مرض مخصوص في الخناق الساسلي اوجب ضعف وظائفه وتهيجته تهيجا خفيا من منافذ ما تؤثر اعصابه حينئذ في اعضاء التناسل ولا في افراز البول فعلى هذا ينبغي علاج الخناق المذكور لان ضعف تلك الاعضاء ليس الاعراض من اعراضه وسيأتي الكلام على امراض ذال الخناق لكن نذكر هنا ان اجود ما يعالج به ضعفه ذلك سطح القطن دلكا مهيجا محولا وسقى المريض شيئا من صمغ راتنجي او من عيش الغراب او وضع هذا العيش تحت الجلد

### (باب في امراض المجموع المصلي)

ينبغي لنا قبل التكلم على امراض المجموع المصلي ان نذكر بعض قواعد تشريحية وقواعد فيسولوجية لتكون لنا دلة على طبيعة النوادر المرضية الاتية وليعلم منها المشابهة بين النسيج الخلوي والنسيج المصلي وهذه المشابهة شديدة جدا بحيث ان النسيج الخلوي يستحيل في الحيوان السليم الى نسيج مصلي ولا يتغير تغيرا آخر الا انه يجمد وتخفض صفاته وتتقارب وينضم بعضها الى بعض انضماما تاما فتزول الخلايا التي بينها ومضى استحالة ذال النسيج الى نسيج مصلي عرضي تبعه الانهراز المحتص بالاغشية المصلية العامة على ان المشابهة بينهما لا تتوقف على الاستحالة المذكورة كما يعلم من البحث عن كل منهما على حدته لا لتحاد طبيعة اجزائهما وموادهما في حالي الصحة والمرض والواقع ان الالتهابات الحادة التي تصيب الاغشية المصلية شديدة سريعة السير شبيهة بالغلغموني الذي مركزه النسيج الخلوي كما لا يخفى واذ ابحاث عن الآفات الناشئة عن ذلك في جثث الحيوانات يظهر ان الذي منه ما في النسيج

الخلوى الذى تحت النسيج المصلى اكثر من الذى منها فى الغشاء المصلى الموجب لاختلال وظائف الحيوان مدة حياته كما عليه كثير من اطباء وظهر ايضا ان الاختلالات الناشئة عن المرض حاصلة فى النسيج الخلوى المتكسب على النسيج المصلى ثم ان الامراض المزمنة التى تصيب الاغشية المصلية لا تنفرد الا اذا كان سببها موضعيا فان كان غير موضعى كانت معجوبة دائما بفات عتيقة فى النسيج الخلوى شبيهة بالفات التى حصلت فى تلك الاغشية

وقد علم من ما قرناه فى الدرس غير مرة ان النسيج الخلوى محل لافعال التغذى والاستحالات والتغيرات التى تعترى نسيجه وتنشأ عن اختلال تلك الافعال وعلم ايضا من التشرىح المرضى ان النتائج المرضية الحديثة او العتيقة الناشئة عن التهابات فى يواطن الاعضاء تترجم بحسب الظاهر من خلف لحة النسيج الخلوى فتدخل فيه وتستقر فينشأ عن ذلك ان النسب الضامة للنسيج الخلوى الى الاغشية المصلية تامة بحيث ان السطح المصلى يصير شديدا باسطحة الصفائح الخلوية فيعتريه ما يعترىها من التنوعات والتغيرات وهذا هو الواقع فان صفائح النسيج الخلوى تَحْمَر وتَحْتَمِن حين التهاب ويقف افرازها ثم يصير او فر من ما كان عليه ويتغير تركيب المنفرز منها وهذا هو السبب فى الاوذيمات والخراجات والالتصاقات الخلوية وغيرها وتوجد جميع هذه النوادر فى التهابات الاغشية المصلية التى يكون تجويف جراحها المصلى قائما مقام المهالة الخلوية اما التغيرات الناشئة عن الغلغمونى فى النسيج الخلوى فيقابلها فى التجاويف المصلية انصباب مواد مصلية صرفة وقيح ومادة مصلية متقيحة والتصاقات ومائعات قابلة للتركب واوذيمات وخراجات ونحوها وانما ذكرنا هذه الاشياء ليفهم منها جيد الاحكام الفسيولوجية التى توجب لذي ينك النسيجين المتحدى التركيب اشياء متحدة الطبائع فى حالى الصحة والمرض

(فصل فى التهاب البلعور واسبابه)

لا شك ان جهاز تنفس الخيل كبير جدا لهذا كانت امره اشد كثيرا وخطرا من امر ارض جهاز تنفس غيرها وقد ايد ذلك من ما ذكرناه فى التهاب الرئتين ومن



ما نذكره هنا ايضا وهو ان البليورا جزء من اجزاء النفس فكان علينا ان نذكر  
 هذا الالتهاب عقب التهاب الرئتين ولكن حملنا على تأخير عنه سهولة البحث  
 عنه وبالجمله هذان المرضان مرتبطان احدهما بالآخر وخطران ومتواتران  
 ومتشابهان اذ الغالب ان كلا منهما يوجب الآخر فاسبابهما متحدة ويعقب  
 احدهما الآخر وقد يخصصان في ان واحد ومن اقوى اسبابهما اتصال احد  
 النسيجين السابقين بالآخر ثم ان اسباب التهاب البليورا قسمان احدهما غير  
 واصل والاخر موضعي فالاول يؤثر في سطح الجلد في بطن وظائقه وهذا القسم  
 جميع الاشياء المعروفة لنا كالهواء الساري الذي يصيب الحيوان في حال العرق  
 وكوقوفه في الظل او محل رطب او بارد يعقب عمل شاق وكاهمال تسميره عقب  
 العمل او الجرحى حتى ينقطع عرقه وكغسله بماء بارد وكجوازه من نهر عقب عمل  
 عنيف وكغسل قوائمه وباقى جسمه بماء بارد عوضا عن تطهيره كما عليه  
 المصريون ومن الاسباب غير الواصلة سقى الحيوان ماء باردا حين تبهره من العمل  
 فاذا وصل هذا الماء الى المعدة سكن جدرانها تسكيناً يصل الى الجلد فيوقف  
 افرازه ويريد فعل البليورا الما بينهما من الاشتراك وربما وصل ذلك الفعل الى  
 درجة الالتهاب

ومن الاسباب الموضعية ما يؤثر في البليورا تأثيرا حقيقيا وباقيا لا يستحق هذا  
 الاسم لان تأثيره ينحصر في الجلد فيمتد حتى يصل الى البليورا بسرعة شديدة  
 ومن اقوى الاسباب المذكورة الجروح النافذة الى الصدر فهذه الجروح قد  
 تمزق البليورا او ترضه وقد تمكن اجساما اجنبية من دخولها في الجراب المصلي  
 تهيج البليورا حين ملاستها بالماء بل تهيج البليورا المذكورة من الهواء الواصل  
 اليه من تيك الجروح تهيجا يؤدي الى التهابه ومن تلك الاسباب الاشياء  
 الظاهرة التي تؤثر في جدران الصدر كالضرب والصدم والرض والسقوط على  
 المضروع ونحو ذلك

ومتى كان الالتهاب المذكور ناشئا عن سبب عام غير واصل كان اخطر من غيره  
 لكونه ناشئا حينئذ عن تأثير اشتركي غير منحصري في جزء معين من البليورا لانه

ربما يدعمه وان كان سببه موضعيا وكان ناشئا عن ضربة او صدمة كان منحصرا في الغشاء المصلي المقابل للسطح المصدوم فعلى هذا يصح جعل دالة الالتهاب قسمين احدهما موضعي اى جزئى والاخر عام فاول من ماذ كرناه انتقال سبب هذا المرض يعين الطبيب على تشخيصه وان تميزا حدهذين القسمين عن الاخر مهم فان القسم العام اصعب من القسم الموضعي الذى يتوفى علاجه على استعمال وسائل مختصة به لاتستعمل فى القسم الاخر وقد يكون هذا الالتهاب منحصرا فى بليورا واحد وقد يكون فى البليورين معا لكن الغالب ان يضيىء بليورا واحد فان اصاب البليورين معا بلغ من الحدة اقصى درجة فى اسرع وقت وصار لا يقبل علاجا

### بيان الاعراض

اعراض الالتهاب المذكور تارة تكون بطيئة الحصول وتارة سريعة الاعراض العامة السابقة عليه فتارة تظهر قبل اعراضه الخاصة بساعات وتارة تحصل قبلها بيوم او يومين فحينئذ يكره المريض الطعام ويصير كسالى ناسخفا فى الرأس ونحو ذلك ثم بعد هذه الاعراض الدالة على حصول مرض صعب يعسر النفس عسرا خفيا فى اوائل الامر فان تواتر النفس يدل على حصول مرض فى الصدر لكن لا يعرف هل اصاب الرئتين او البليورا وبزول اختلال حر كانت الجنبين بسرعة وادا امعن النظر فى هذا الاختلال امعانا ذيقا علم منه طبيعة المرض الذى فى الصدر فبعسر الشهييق على المريض ويرفع جنبه رفعا قليلا متقطعا خوفا من الالم بخلاف خفض جنبه فانه يسهل عليه لان الزفير يكون حينئذ بطيئا طويلا منتظما ولما تكلمنا على الالتهاب الرئوى وجدنا اخر كات النفس متنوعة تنوعا مغايرا لتنوعها فى المرض الذى نحن بصدده فان الالتهاب الرئوى منحصرا فى جوهر الرئتين الخاص فلم هذا لا يخرج المريض نفسه الا بعسر لتألمه حينئذ تألما شديدا من تحاميل الجدران على نسيج الرئتين تحاملا لا يجب انكماش جوهرهما الخاص الملقب بخلاف التهاب البليورا فان الالم فيه يحصل حين اتساع الصدر وذلك

ان الرئة تنبسط اذ ذاك فتكيس البليور الضلعي الملتب اما اذا كان  
التبرج في البليور الرئوي فيشتد الألم حين اتساع الصدر ايضا لاصطحاب  
هذا الاتساع بتعاكس السطح الضلعي والسطح الرئوي فعلم من ذلك  
سبب عسر الزفير في حال الالتهاب الرئوي وعسر الشهيق في حال التهاب  
البليور

ثم ان اضطراب الشهيق يصطبب بارتعاش وعرق بعض الاعضاء ويتعاقب  
الحرارة والبرودة ويتفق كثيرا ان الازتعاش لا يحصل الا اذا كان التهاب  
البليور ناشئا عن سبب اشتراك وعاما اوقليلا جدا فانه اذا كان موضعيا ناشئا  
عن سبب ظاهر لم يحصل الازتعاش بل يتقطع الروث ويقل البول ويكون  
صافيا وهنالك حيوانات لاسيما الخيل تكون فيها اعراض التهاب البليور  
مصحوبة بألم قصير في البطن فينتدب لتفت المريض الى جنبه ويحفر الارض  
برجله كما في حال المغص المعتاد واول من تكلم على هذه الحال المعلم دوبري  
ور بما تشبهه على الطبيب فيظنها التهابا معويا لكن اذا تأمل في عسر النفس  
وفي باقي اعراض التهاب البليور مع قصر مدة المغص زال اشتباهه

والنبض يكون في المدة الاولى من مدد هذا الالتهاب يابسا ممتلئا والقم حارا والمخيم  
احمر ويحصل سعال قصير جاف لا يتجدد وبدل على ان الالتهاب الذي نحن  
بصدده وصل الى فروع القصبة وسبب قصر هذا السعال ان الزفير يوجب  
سعالا يؤدي الى اضطراب جدران الصدر في تألم البليور الملتب فيسجي  
المريض في تخفيف الألم ما امكن ويكون الغشاء الانفي محترقا والهواء  
الخارج حينئذ اقل حرارة من الهواء الخارج حين التهاب الرئتين واكثر رطوبة  
منه واد اتحول بالا بهام على جدران الضلوع او بظهور الانائل الوسطى على  
الفراغ الذي بين الضلوع فقد يتألم المريض تألما شديدا وقد لا يتألم ابدا فيستدل  
الطبيب بذلك على محل المرض من البليور او متى تألم المريض من ذلك التحامل  
علم ان البليور الضلعي ملتب من مستوى المحل المتحامل عليه فيعلم من ذلك  
ان الالتهاب في صفة البليور الرئوي واذ لم يتألم المريض من التحامل السابق

فلتوضع الأذن على قصبه الرئة فينتد تسمع صوتا شبيها بقعقة القرطاس  
 واخفى من الصوت الشبيه بالهفيف الذي يسمعه حين التهاب الرئتين ويحصل  
 رعاف صاف مصلى مخاطي يندر اختلاطه بقيح اذا كان هذا الالتهاب  
 مصحوبا بالتهاب الرئتين او التهاب فروع قصيدتهما ويتميز المصاب بالتهاب  
 البلبيورا عن غيره باستمرار وقوفه فانه لا يضطجع في الغالب ولا يتحرك  
 ومدة ازدياد المرض الذي يمتد بصدده اربعة ايام او خمسة ومدة وقوفه قصيرة  
 وينتهي اما بتحليل واما بانصباب واما بزمانة وزعم بعضهم انه ينتهي بغغرينا  
 ونحن لانذكرها لانتهاجنا عن آفات هذا الالتهاب فلم نجد هافيا فافظا هارانه  
 لا ينتهي بها ولعل من زعم انتهاء بهالم يتأمل فيه حق التأمل ويعرف الانتهاء  
 بالتحلل من حال النفس فانه يصير اسلمس من ما كان عليه ومن سهولة ارتفاع  
 الجنب ارتفاعا قليل التواتر ومن حال النبض فانه يصير عريضا ايضا من ما كان  
 عليه واقل انحصار من ما كان عليه في او اخر مدة ازدياد المرض ويعرف ايضا  
 من تناقص حرة الملتحم ومن زوال الرعاف بالكلية ومن اضطجاع المريض  
 وقلم يحصل الشق بواسطة برء صادرة من الكليتين او الجلد وهذا نادر  
 فان صدرت من الكليتين كثر البول وتكدر وان صدرت من الجلد كثر العرق  
 وصار لزجا راتحة \* ونحسن عقب هذه البرء حال المريض بسرعة اشد من  
 حسنها عقب التحلل اما الانتهاء بالانصباب فقيح جدا لانه يقضى الى هلاك  
 المريض لا محالة ويكثر وجوده في الخيل ويحصل في اليوم الثالث او السادس  
 من حدوث المرض وبسببه اشتداد الاعراض اشتدادا واضحا ويصير النبض  
 قبل حصول الانصباب المذكور اشد قوة وامتلاء ويصير حين حصوله مغيرا  
 رخوا ويستمر ذلك هكذا الى آخر المرض \* وقد اختلفت آراء الاطباء في طبيعة  
 ذال الانصباب فقال المتقدمون من البياطرة ان البلبيورا لا يتلى مائعا  
 الا اذا ازمن المرض المذكور وكان هذا الانصباب علي مقتضى رأيهم انتهاء  
 لالتهاب البلبيورا المزمن اما اطباء عصرنا فقد صنعوا تجربات استدلوها على  
 ان الانصباب انتهاء متواتر جدا في التهاب البلبيورا الحاد وانه يحصل

بعد حدوث المرض بخمس عشرة ساعة او عشرين ساعة كما تقدم واذا وضعت  
الاذن على جدران الضلوع سمعت صوت تموج المائع المنصب الذي جعلناه  
في كليات الامراض شبيها بمائع متحرك في اناء كبير او تجويف وهذا الصوت  
ناشئ عن تحرك المائع المنحصر في الصدر تحركا ناشئا عن انبساط الصدر  
وانقباضه المتعاقبين ويمكن معرفة ما وصل اليه ذلك المائع من البليورا وتسمع  
في خلال الصوت المتقدم ضربات بعيدة ناشئة عن انقباضات القلب وبالجملة  
قد يخطئ الشخص في هذا البحث ما لم يكن مارسه ممارسة تامة فانه اذا لم يسمع  
اذنه خلف المرفق بقرب الثلث الاسفل من الصدر الذي ينتهي اليه المائع  
السابق وتميز صوته فيه بل وضعها في مبداء الآخرة الغضروفية التي للضلوع  
فقد اخطأ وظن ان في البليورا ما تعامع ان الامر ليس كذلك فان الغالب انه  
يسمع هنالك صوت يشبه صوت المائع المنصب في ذلك البليورا وهذا الصوت  
صادر من البطن وناشئ عن تحرك المائع الذي في المعاء الاعور او المعاء الغلظظ  
الذين هما قريبان من الحجاب الحاجز والسطح الباطن من تلك الآخرة التي  
يسمع من خلفها الصوت الصادر من المعاء ونحن لا نتكلم هنا على الا لئلا يظن  
توصل الصوت الى الاذن لكوننا تكلمنا عليه بالتفصيل في كليات الامراض

والطرق على الصدر يوكد وجود المائع في البليورا وقد اخترع جهازا يميز به  
صدرا اقرس لتمييز انواع صوته فان لم يوجد هذا الجهاز كفي الضرب فظهر  
الانامل الوسطى وهذا الجهاز بسيط مبني على قاعدة وهي انك اذا اردت  
ان تميز الصوت تميزا تاما فاجعل بين الجسم الطارق والجسم المطروق جسما  
آخر موصلا للصوت وهو قطعة مستديرة خفيفة من خشب النملين في وسطها  
قطعة خشب اصاب منها يطرق عليها بمطرقة معدة لها و على كل حال  
فالصوت الناشئ عن الضرب بذات الجهاز او بظهورتيك الانامل متميز عن  
الصوت الناشئ عن تكبيد الرئتين ولا يعرف الفرق بينهما الا من مارس  
الامراض ممارسة جيدة وسبب خفاء هذه الصوت ان المائع الذي في البليورا  
يضطرب حين الضرب على محله ويرزول قبل وصوله الى الرئتين فلهذا لم تسمع

لهما رنة حين الطرق عليهما دخول المائع بينهما وبين جدران الضلوع ولان  
 الرئتين منخسفتان من ضغط ذاك المائع اياهما فانه كلما كان نسيجهما الخالص  
 مشتملا على هواء تقصرت رنتهما بخلاف الطرق على الصدر من فوق الخط الذي  
 هو نهاية ما وصل اليه المائع المنصب لانه يسمع له صوت خالص واضح كما يسمع  
 من الجهة المقابلة لمحل الانصباب فهذه الاعراض اعظم ما يعرف به انتهاء  
 المرض الذي نحن بصدده وبقيت اعراض اخر منها هيئة وقوف المريض  
 فانه يبعد احدى يديه عن الاخرى وتكونان يابستين ثابتتين في الارض كأنهما  
 منغزتان فيهما ومنه زيادة ضيق النفس فيتنفس المريض من جواربه وبعض  
 المرضى يتنفس من ضلوعه ايضا وهذا التنفس هو الذي سميناه في كليات  
 الامراض بالنفس الجنح وسبب ضيقة ان الانصباب الذي لا يحصل غالبا  
 الا في احد البليورين قد يضغط نصف فص من فصوص الرئتين وقد يضغط  
 فصا كاملا فينقص نصف السطح الذي يدخل فيه الهواء والدم فتتحرك جميع  
 اعضاء النفس **تحرركا** شديد التحير ما نقصه الانصباب من اتساع الصدر  
 ثم انما حصل الانصباب بحسب الظاهر نقص تألم المريض وقلقه ولم يبق  
 من اعراض الانصباب الا ضيق النفس ويكون الجناح الظاهر من طاقتي  
 الانف منكما قبل حصول ذلك الانصباب وبعد حصول الاعراض الاولية  
 ويظهر من وجه المريض انه متألم لان وجهه يكون اذذاك منكمشا وهو الذي  
 سميناه في كليات الامراض بالوجه المنكمش وبعد حصول الانصباب تتسع  
 طاقتا الانف اتساعا شديدا ليسهل دخول الهواء منهما في الصدر ولا تدل هيئة  
 المريض حينئذ على الم المريض كما كانت تدل عليه حين انكماش الجناح  
 المتقدم ويضطجع المريض فينبغي الالتفات الى الجنب الذي يتكئ عليه لانه  
 في الغالب محل الانصباب وسبب اتكائه على الجنب المريض ان جدران  
 الضلوع التي فيه لا تتمكن من الانبساط ولا من الانقباض لكونها طاملة  
 للجسم فلا تكون حينئذ نافعة للتنفس وانه لو اتكئ المريض على جنبه السليم  
 لم تحرك الرئة التي فيه لثبات جدران الضلوع ولا لضغط تيك الرئة من ثقل

المائع المنحصر في البليورا المريض الذي يصير حينئذ فوق البليورا السليم فيثقل على الجباب القاسم ويمنع الرئة السليمة من التحرك الى اعلا كما يمنعها اتساع الضلوع على الارض من تحركها الى اسفل وانه حين الاتساع السابق ينعدم التنفس من الجانب المتكى عليه لانخساف الرئة من تحاسل المائع المنصب لان جانب الصدر الذي هو محل الانصباب يصير فوق الجانب السليم ففي هذه الحال يخاف على المريض من الاختناق بخلاف ما اذا اتكى الحيوان على جنبه المريض فان جنبه السليم يكون فوقه وتحرك الضلوع ولم يكن المائع المنصب متحاملا على جانب الصدر المتكى عليه الحيوان بل يكون متحاملا على الارض فيكون النفس حينئذ منطبعا

ولاشك ان الانصباب الذي يحصل في البليورا الايسر يسرع بهلاك المريض فان كان المائع المنصب كثيرا كما يحصل في الخيل غالبا هلك المريض في اليوم السادس فابعد من حدوث المرض الى اليوم الثاني عشر وان كان ذلك المائع قليلا تأخر هلاك المريض عن هذه المدة فسرعة الهلاك وبطؤ منوطان بكثرة المائع وقلته ثم ان الانصباب احداثته آت التهاب البليورا الحاد ونشأ عنه فاذا حصل الانصباب المذكور ازال هذا الالتهاب الحاد بالكلية واقصه نقصا شديدا فان كان هذا الانصباب قليلا فقد ينحل بمعنى انه يمتص ويرجى الشفاء وقد يستمر المائع المنصب في البليورا مدة طويلة لا تعرف غايتها وحينما كان النفس حينئذ منطعا بحيث يمكن استمرار الدوران وما يتعلق به من الوظائف مع نقصانها اذن ذلك الانصباب وهزل المريض بالتدريج حتى ينشف ثم يهلك من ازدياد المائع المنصب ازديادا عرضيا او من تجدد نوادر الالتهاب الحاد في البليورا او الرئة ويكون الماء المنصب في البليورا المزمن حاصل دائما على بعض اعراض الاستسقاء الصدري الحاد الذي هو الكايم عليه فان النفس يكون اذ ذاك مجنحا مع نوع سكون وتكون طاقتا الانف شديدي الافتتاح ويكون المريض شديد الهزال وقد يعتريه في بعض الاحيان سعال دال على تهيج وقتي في الرئة ومتى كانت الرئة ملتهبة مع البليورا كما هو

الغالب احتقت العقد التي تحت فرعى الفك ويبدت وصار الملتئم مائلا  
 الى البياض وضعفت جميع وظائف البدن وظهر فيه لاسيما تحت الصدر  
 اوذيمات ويندر ان يكون التهاب البلبورا المزمن خاليا عن استسقاء صدرى  
 وقد يستمر بعض اعراض هذا الالتهاب في بعض حيوانات او يتجدد فيها  
 في اوقات مختلفة وبسبب هذا النوع الالتهابى المزمن وجود بعض خيوط  
 توجب التصاق بعض اماكن من البلبورا الضلعي والبلبورا الرئوى ببعض  
 وهذه الخيوط ناشئة عن مرض حاد ويندر ان يكون التهاب البلبورا المزمن  
 اصليا الا في حيوان ضعيف لينفاوى قليل التهيج وتكون اسبابه حينئذ  
 كالاسباب المتقدمة غير ان تأثيرها ضعيف مستمر او متقطع وهذا الالتهاب  
 المزمن الاصلى خال عن جميع الاعراض الحمية الواضحة التي توجد في مدة  
 التهاب البلبورا الحاد فان هذا المرض يكون كاملا خفيا لا يعرف  
 الا من انعدم اشتهاى الطعام ومن بطؤ الحركات ومن ضعف المريض بدون  
 اسباب ظاهرة ومن اختلال حركات النفس لكونه يصير مجنحا ومن وجود  
 الاعراض المختصة بالانصباب التي تدرك بالسمع حين الضرب على الصدر  
 فان الانصباب يوجد دائما في التهاب البلبورا المزمن ويسمى حينئذ بالاستسقاء  
 الصدرى العميق وفي هذا النوع كسابقه تسيل مواد من طاقى الانف  
 وتحتقن العقد التي تحت فرعى الفك ان كانت الرئة ملتهبة ايضا وهناك فرق  
 عظيم بين انصباب البلبورا المتقدم والانصباب الذى هو نهاية التهاب البلبورا  
 الحاد وهو ان هذا الانصباب الاخير سريع الحصول مسبوق بمجى شديدة  
 يعقبها ضعف كالضعف الذى يحصل بعد التزيف وان الاستسقاء الصدرى  
 العميق لا يحصل الا بعد انقضاء كون الاوذيمات الحاصلة حينئذ منمنة  
 لجميع الاشياء التي توجد في بدن المريض تويد ذلك الفرق ثم ان بعض اطباء  
 قال لا فائدة في تمييزا هذه من المرضين عن الاخر وان اقول فيه فائدة عظيمة  
 فينبغى عندي ان يبحث عن اختلاف علاماتها الوصفية بمحاذيقا  
 ولا شك ان الالتهاب الذى نحن بصدده من اخطر امراض انواع الحيوان لاسيما



الخيل فانها الشدة تعرضه من غيرها وانه قبيح لانه يندر ان يكون منفردا بل الغالب ان يكون مصحوبا بالتهاب الرئتين فحينئذ يكون مهلكا ولا يبرأ منه المريض برأ تاما ومتى كان ضيق نفسه شديدا والاثصاب وافرا مستمرا خشى عليه من الهلاك وكلما كان المرض حادا ازداد خطره وكلما كان سيره سريعا كان انتهاؤه كذلك وينتهي في بعض الحيوانات بعد مضي ثلاثة ايام او اربعة بواسطة عرق وخروج بول كثير وهذا الانتهاء الجيد قليل الوجود ومتى لم يقف الالتهاب المذكور اوجب ضررا شديدا

### (بيان العلاج)

اول ما يجب على الطبيب فعله لعلاج هذا المرض ان يضع المريض في مكان حار يتمكن الهواء من المرور فيه ثم يجتهد في رد وظائف الجلد الى حالها الاصلية ليتحول المرض من محله الى محل آخر بواسطة ذلك قوى متوال ثم يسقى المريض شرابا حارا ويغطيه بغطية محكمة واوصى بعضهم في هذه الحال بسقيه نبيذا حارا او عمز وجا بترياق او سقيه بورة حارة ويصح سقيه ماء نبات عطري فاير وما اوصى به ذالك البعض خطأ لانه مهيج لا يصح استعماله في التهابات الانشيمة المصلية لانه يزيد التهيج لا ينقصه فالاولى استعمال الاشربة المطفئة والاشربة اللعابية حارة محلات بعسل ويصح حقن المريض لان بطنه يكون في ابتداء هذا المرض يابسا ومتى كان الالتهاب شديدا ولم تنفع له هذه الوسائط وجبت المبادرة بقصد المريض فصد اخصالا عاما لان التجربة دلت على ان القصد العام لا ينفع فيما نحن بصدد كنفعه في التهاب الرئتين لكونهما ذواتي جوهر خاص وان قلنا ان القصد العام نافع هنا ايضا وجب ان يكون شديدا يخرج به مقدار كثير من الدم لانه لا يؤثر في الاغشية المصلية ~~ك~~ كما تأثيره في الجلد الا اذا خرج به دم كثير لكن لا ينبغي فصد الوداج واخراج دم كثير منه في مرة واحدة وبالجملة لا يرتكب القصد العام الا في احوال احدها ان يكون المريض دمويا لانه اكثر استعدادا للالتهابات من غيره وثانيها ان لا ينقص الالم الموضعي بعد القصد الاول وثالثها ان يضيق الشهيق ويبطل تقطعه ورابعها

ان يخشى وصول الالتهاب المذكور الى الرئتين وخامستها ان يستمر النبض مع القصد متضخما وكان الاقدمون لا يعرفون من انواع القصد الا هذا النوع وكانوا يستعملونه في هذا المرض والتهاب الرئتين والتهاب البليورا الرئوى والحق انه هو الذى ينقص ضيق الرئتين الناشئ عن انحصار المواد فيهما وينع امتداد الالتهاب الى الرئة الاخرى المضطربة لى عمل عنيف مضاعف لكون الرئة المريضة لا عمل لها فلهذا لا ترفض القصد فى حال من تلك الاحوال ونحن نعتز ان القصد العام لا يكتفى وحده لتسكين الم الجزء المتهب بل لابد معه من القصد الخاص لأن الام لا يسكن الا به هذا وان بعضهم اكتفى بالقصد العام واخرج به دما كثيرا من الودجين ثم لما مات المريض شرجه فوجد بليوريا مستورين باغشية كاذبة ووجد تجويفهما ممتلئاً مادة سنية وذلك لان القصد المذكور لا يخرج به من المجموع الشعري الذى للغشاء المصلى المتهب دم كثير فالمرض يزاد حيثئذ حتى يهلك المريض

واقوى ما يعالجه المرض الذى نحن بصدده نقص دوران الدم فى الجزء المتهب لأنه يميل وروء الدم فينبغى قصد محمل قريب منه وكان الاحسن استعمال العلاق لكن لما كان على القيمة تركته البياطرة ولم تجد ما يقوم مقامه ولا تصح الحجامه مع التشریط لان ايلامهما يوجب ازدياد تقطع النفس فلا يسع الطبيب حينئذ الا قصد الوريد الصدرى الذى تحت الجلد وبالجمله فالقصد الخاص يكون ضروريا اذا وجد بالمريض الم شديد ظاهريدلى على التهاب البليورا الصلغى ولا شك ان تكرير القصد نافع فى اوائل المرض بشرط ان يخرج به فى كل مرة دم قليل واذا لم يدع الطبيب الا فى اليوم الخامس من حدوث المرض فلا بأس بالقصد ومن ما يسرع باخراج الدم غسل المريض وتكميده وتبخيره بماء حار لاسيما اللبخات فان استعمالها يكون ضروريا اذا كان الام منحصرا فى جزء من اجزاء الصدر وينبغى تجديد هذه اللبخات اوبلها بماء حار قبل برودة الجزء الذى هى عليه وبعد مسحه بخزقة حارة ومعى الاستعمالات الواسطة المضادة للالتهاب وقد نقص الام الموضعي والحقى وضيق

النفس نوع نقص ويجب وضع الاشياء المحولة على محل المرض كالحممرات  
واللبنات الخردلية والحراقات لكن لا ينبغي استعمال ذلك الا بعد نقصان  
سرعة الدوران بواسطة الفصد ولا شك ان الحراقات احسن من غيرها لانها  
تحدث في الجلد افرام مادة صلبة وافرة وينبغي وضعها على محل المرض  
كصوق اذا كان الالم مقتصرا في احد جانبي الصدر وفيهما معا فان كان الالم  
في محل قريب منهما وجب خرم طرف القص وبالجمله لا يستعمل ما ذكر  
الا في اوائل المرض لئلا يفسد البدن اذ ذلك فان استعملت هذه الوسائط في غير الوقت  
الملائم تنقص الالم وترايد المرض والدوران والانصباب وقال بعضهم ينبغي بعد  
الفصد استعمال الاشياء المسهلة والاشياء المضادة للالتهاب والاشياء المحولة  
وهذا خطأ فان عندنا دلة تدل على ان استعمال المسهلات ضار في الامراض  
الصدوية الحادة اما الاغذية فينبغي ان تكون مضادة للالتهاب بان تكون  
مرطبة وليحذر من تناول غذاء صلب

### (فصل في التهاب غلاف القلب)

هو مرض نادر يصيب بعض غلاف القلب وتارة يصيب جميعه ويندر وبيوده  
في الحيوان الاهلي كالتهاب القلب وقد يصحبه التهاب البليورا في بعض  
الاحيان ويعسر تشخيصه ولهذا اشتبه على بعض الاطباء بالتهاب الرئتين  
والتهاب البليورا ولا يعرف وجوده معرفة تامة في الحيوان الا بعد موته  
ونشره ولم يبحث عنه في غير الانسان كما يبحث عنه فيه وقد ينشأ عن الاشياء  
الموجبة للالتهابات الباطنة كالامتلاء الدموي وانقطاع العرق حين تنبه  
الجلد وكالاعمال الشاقة المفرطة وشرب كثير من الماء البارد حين حرارة  
الحيوان وكالعلف الردي ومرض المحل الذي امام القلب والتي الآن لم تعين  
اعراض خاصة دالة على هذا الالتهاب فان جعلنا وجوده في غير الانسيان  
كوجوده فيه علمنا انه يحصل بغتة وكانت اعراضه الرئيسة قلقا والماسديدا  
يحمس به المريض حين يضغط صدره من المحل الذي امام القلب وارتفاع  
التهنؤ مع قصره وتقطعه وسعالا جافا وقصر النبض مع تواتره ويوسمه

وا تحصاره وخفقان القلب خفقانا شديدا وقد ذكرنا ان المرض المذكور يعسر تمييزه مادام المريض حيا فاذا مات سهل تمييزه فانه اذا فتحت جثة المريض ظهر غلاف قلبه غليظا كبيرا مشدودا وداثرته مشتملة على رشح واذا فتح خرج منه مقدار من مادة مصلية جراه مختلطة ببعض قطع زلالية جراه ووجد سطح هذا الغلاف احمرا كذا ووجد على سطحه الباطن طبقة غشائية زلالية جامدة ووجد القلب مستورا برغاب وطبقة عجيبة هالية وبالجملة قد يوجد بين هذا السطح والقلب بعض التصاقات وقد يمتد بعض خيوط خلوية من الجدار الباطن الذي لذلك الغلاف الى جداره الاخر فلتصق القلب حينئذ بغلافه ثم ان عرف المرض المذكور معرفة حقيقية عرف ان اذاره ردى مرداة انتهائه ماعدا التحلل الذي يعسر تحصيله فان الغالب ان ينتهى بتقج او انصباب مائع كثير يوجب عسر حركات القلب فيختل الدوران اختلا لا يوجب هلاك المريض او يجعل المرض من منافي صطحب حينئذ بقاء سقاء عام فلا ينفع فيه علاج

### (بيان العلاج)

لما لم يعرف المرض الذي نحن بصدد معرفته جيدة جعل علاج كعلاج الالتهابات الباطنة كالقصد الخاص والعام والراحة التامة والاحتراز عن تناول الاغذية الجافة وكالاشرية المرطبة فالقصد الخاص عبارة عن حجامه المحل المريض وتشريط جلده واوصى بعضهم باستعمال الحراقات لكن لا ينبغي استعمالها الا بعد نقص الالم بواسطة الفصد والحجامة

### (فصل في التهاب البيريتون)

هو دآة تارة يعترى بعض البيريتون وتارة يعترى جميعه وهو صعب جدا في حذ ذاته لكنه في الانسان اصعب منه في غيره فيصير في الانسان من منابعدان كان حادا بخلافه في سائر الحيوانات فانه يندر فيها ذلك بل يصطحب غالباً بالتهاب بعض احشاء البطن المستورة بالبيريتون واسبابه جميع الاشياء الموجبة لتنجس مستمر في جرم باطن وهي الامتلاء الدموى

واستعداد الحيوان للاحتقانات والاقامة في مكان منخفض رطب والازمنة  
 الباردة الرطبة والانتقال من محل خارجي الى محل بارد منطلق الهواء  
 وبرودة الجلد حين العرق وانقطاع باقي الانقراوات واغوى اسباب الالتهاب  
 المذكور غسل الحيوان بماء بارد حين عرقه وشربه ماء باردا وقت الحر وضربه  
 على بطنه وتقب معاه وتقب معدته الاولى حين انصباب مواد في تجويف  
 البيريتون او انصباب روث او دم فيه وتقب المثانة من المعاء المستقيم حين  
 انصباب بول فيها وادخال اجسام مهيجة فيها بعد ثقبها والتهاب حبال الخصيتين  
 عقب الخصى وانكماش البيريتون من الفتق المختلق وانضغاطه حين اهتزاز جميع  
 البدن حين الولادة العسرة الطويلة او حين اخراج البول المتجمع المتعسر  
 الخروج والتهاب الاعضاء القريبة من البيريتون والرض والجروح النافذة  
 الى جدر البطن وقال بعض اطباء ان من اسباب الالتهاب الذي نحن بصدده  
 المداومة على استعمال النخالة الرديئة والنخالة المبتلة وزعم بعضهم ان الخيل  
 والكلاب اكثر استعدادا لهذا الداء من غيرها ولا يظهر الالتهاب المذكور  
 على حال واحدة وتتنوع اعراضه بحسب حاديته وطبيعته وقوة الهيبا به  
 وبالجملة قد يظهر بارتعاش كل البدن او بعضه ارتعاشا ينقطع ثم يعود وقد يعقبه  
 بعد انقطاعه في بعض الاحيان حرارة شديدة ثم ان البطن يكون متألما في مدة  
 هذا المرض تألما كليا وتارة جزئيا في تألم الحيوان حينئذ من لمس جزئه المريض  
 وكثيرا ما يتباعد عن الشخص الذي يريد لمس جدر بطنه فينحني اذا ذل ويمنع  
 الشخص من اللمس ومتى كان الالم الناشئ عن لمس البطن ظاهرا فقط وازداد  
 حين التحامل على جوانب البطن علم ان البيريتون هو الملهب لا الامعاء  
 ولا شئ ان الحيوان المصاب بالداء المذكور يستمر واقفا واذ المس بطنه الارض  
 او غيرها ازداد الالم ازديادا شديدا وان اضطلع استلقى على ظهره بسرعة وبمكث  
 مستلقيا مدة دقائق ويستبد بطنه من كثرة الرياح التي فيه ويبيد ويكون نفسه  
 متواترا عسرا كبيرا مرتفعا والشهيق عسرا مؤلما والنبض صغيرا يسيرا  
 منحصرا والغالب انه يكون متواترا وقد يكون في بعض الاحيان نادرا ويكون

جلد البطن حاراً وتكون الاذنان والاطراف وطرف الانف باردة فهذه  
 الاعراض تستحق ان تكون اعراضاً والا آن نتكلم على تنوعاتها بحسب حادية  
 الالتهاب او بحسب طبيعة اسبابه وقوتها فنقول ان التهاب البيريتون الذى  
 يكون من اول الامر حاداً جداً يؤلم الحيوان فى اوائله ايلاماً شديداً يلجئه الى  
 الرقص والاضطجاع والتمرغ على الارض ثم القيام والنظر الى محل الالم ويكون  
 النبض فى بعض الاحيان متقطعاً ويصير البطن جافاً متأسماً حاراً والاذنان  
 والاطراف باردة والتمتعس عسراً فهذه الاعراض المختلفة تزداد بسرعة حين  
 يكون المرض حاداً فان كان قليل الحادية كانت نيك الاعراض مثله واعلم  
 ان هذا المرض كالالتهابات الباطنية المعتادة فلا يوجب اختلال حركات  
 المصاب به فان حصل عقب شرب ماء شديد البرودة فى وقت الحر والعرق كان  
 سير النواذر شديداً للسرعة شبيهاً بسير النواذر التى تحصل حين القواخ  
 اى الالتهابات المعوية المفرطة الحادية التى تصطبغ كثيراً بالالتهاب الذى  
 نحن بصدده فهلك المريض وربما اضطجبت بالتهابات اخر معوية فحينئذ تسمع  
 فرقة فى بطن المريض ويحفز الارض بيديه ويحرك دائماً ثمار جايه وذنبه وغيرها  
 من اعضائه واذا كان سبب الالتهاب المذكور هو آبارد او مطر بارداً اصاب  
 الحيوان او اكل نخالة مبلولة او عفنة ابطأ سير المرض وكانت اعراضه اخف  
 من الاعراض السابقة وصار المريض خزيناً لا يشتهى غذاءاً ويحرك وقتاً فوقتاً  
 وصار جلده جافاً ملتصقاً بالجسمه وازدادت حركاته وظاهر تألمه باين وصار نبضه  
 ممتلئاً يابساً وانتفخ بطنه من كثرة ما فيه من الرياح وتألم تألماً شديداً حين لمسه  
 كما تقدم وان كان ذلك الالتهاب ناشئاً عن الخصى صار المريض خزيناً كأنه متألم  
 وصار نبضه يابساً مختصراً او حثثن اسفل بطنه احتقاناً يزداد بالتدريج حتى  
 يصل الى الابط وعسر تنفسه ثم ان اوجب سبب هذا المرض حادية شديدة  
 حصل دفعة واحدة وهذا السبب يحصل عقب الخصى من فعل الجملة به فانه  
 يرسلون الدواب عقب خصيها الى الانهار فلم تتقيح حينئذ الجبلان اللذان للخصيتين  
 وان ارسلوها الى الانهار بعد خصيها بمدة انقطع القيح واشتد الخطر وكثيراً

ما هلك خيل من مثل ذلك وانما التهاب البيريتون حينئذ لا مترادف التهاب  
انطوى اليه

ومهما كانت اسباب الالتهاب المذكور فان لم يتناقص تزايد الام وجميع  
الاعراض وقد يمكث المريض متألما خمسة ايام فاكثر الى ثمانية ثم تظهر  
اعراض تدل على رد الفعل فيصير النبض شديد التواتر والعينان شاخصتين  
غائرتين ويزداد المريض ألما وقلقا وتيبس قوائمه وساير جسمه وينخسف  
العصود القفري ويبيس وتكتمش الجوانب وتصبح كالجليل وقد تحصل في بعض  
الاحيان انتفاضات اختلاجية وقد يعترى المريض سبات وهزال شديد  
ينفضى الى هلاكه ثم بعد حدوث المرض بايام ووصوله الى اقصى درجات  
الصعوبة يعرق جميع البدن عرفا شديدا فان سكت هذه الاعراض مدة  
يسيرة تقاربت قوائمه الاربع من مركز النقل ويعسر تميز هذا الالتهاب  
عن غيره لاسيما اذا كان في جزء من البيريتون غير ملاصق للجدار الاسفل من  
جدار البطن او كان معصوبا بالتهاب بعض الاحشاء البطنية وقد يوجد  
الالتهاب المذكور معصوبا في بعض الاحيان بالتهاب البليورا فيسمل حينئذ  
تمييز احدهما عن الآخر لكون اعراض ذلك اظهر حينئذ من اعراض  
ما نحن بصددده ويزداد كلاهما صعوبة ويستمر التهاب البيريتون مجمولا مدة  
حياة المريض ولا شك ان هذا الالتهاب من اصعب الالتهابات الحادة  
ويندر البرصه وان مدته خمسة ايام فاكثر الى عشرة وانه اذا استمر مدة طويلة  
واوجب ضررا شديدا اهلك المريض في الغالب

ويتهى باربعة اشياء احدها التحلل وثانيها القنفريثا وثالثها التقيح  
ورابعها الانصباب واجودها التحلل الا انه نادر فيجب على الطبيب الاجتهاد  
في تحصيله ويرجى الحصول عليه اذا كان المرض خفيفا وعلامته تقصان  
اعراض المرض الذي نحن بصددده تقصانا متواليا والغالب ان التحلل  
يظهر كانه تام مع بقاء اضطراب الجنين بدون الم ظاهر وهذا دليل على بعض  
التصاقات باطنية ويستمر ذلك الاضطراب الى موت المريض والغالب

ان هذا المرض ينتهي بالغنغرينا التي يدل عليها برودة جميع البدن عقب  
 حرارته وزوال الألم والقلق وضعف النبض وصغره ثم تقطعه ثم نشوشه حتى  
 لا يعرف منه شيء اما الانتهاء بالتقيح والانصباب فقد اذا كان الالتهاب من منا  
 فاذا مكثت المرض ثمانية ايام او عشرة وازداد النبض صغرا مع تواتره علم  
 حصول التقيح والانصباب وقد اتفق في بعض الاحيان امتصاص المائع  
 المنصب وهذا نادرا لان الغشاء البيريتوني لم يكن حيثئذ على حاله الاصلية  
 لا اضطراب وظائقه ولكون مجموع الماص خاليا عن قوة المص فلهذا  
 كانت الاوعية المصعدة اقوى من الاوعية الماصة فالانصباب يوجب الاستسقاء  
 حيثئذ ويحصل عقب الالتهاب الضعيف المستمر ويعتري الحيوانات المقيمة  
 في اماكن رطبة فيوجب انتفاخ بطونها انتفاخا كبيرا جدا ويدل على  
 وجوده في الخيل اذ يمتد تحت البطن واضطراب من في الجنين وهزال  
 مستمر في المريض يزداد شيئا فشيئا حتى يهلكه

### بيان الاقانات

اذا فُتحت جثة المريض عقب موته وجد بيريتونه اجردا او عمية كثيرة محتقنة  
 وتارة يوجد بعضها طريا كسيفا وتارة يكون كله طريا ويكون في مدة التهابه  
 المزمن غليظا وتكون حمرته تارة نقطيا صغيرة حمراء وتارة تكون نقطيا كبيرة  
 شاذلة بالخصوص للسطح الظاهر من الامعاء فان انتهى التهابه بالغنغرينا  
 كان البيريتون اسود وازرق او تلف بعضه او كله بحسب امتداد الالتهاب  
 وكثيرا ما توجد الاقانات في الامعاء وغيرها من احشاء البطن وهذا ناشئ عن  
 امتداد الالتهاب المذكور اليها ومتى كان في جراب البيريتون انصباب كان  
 مشتملا على مقدار اسطال من مائع مائل الى الحمرة وكان في بعض الاحيان  
 مدعما وقد يكون البطن منتفخا وقد يوجد انصباب دموي في التسليم  
 انخلوي الذي ضم البيريتون الى الاجزاء المستورة به وقد يكون الانصباب  
 المذكور بين الصفيحتين اللتين بانطباق احدهما على الاخرى يحصل  
 المساريقا والترب واذ كان الالتهاب المتقدم من متاظهرت في بعض



الاحيان جملة من الاحشاء ملتصق بعضها ببعض او مرتبطة بجدران البطن وقد اختصرنا الكلام على التهاب البيوتون المزمن لتسدره وجوده في الحيوانات ولا يكون الاطباء لم يبحثوا عنه بحثا تاما بخلاف الالتهاب الحاد فانه معروف معرفة جيدة فلهذا نتكلم على علاجه فبقول متى علم الطبيب وجوده وجب عليه ان يستعمل اقوى الوسائط المضادة للالتهاب وهو الفصد العام ثم اذا نقص المرض بهذا الفصد وجب الفصد الخاص ايضا ويجب على الطبيب ان يخرج بالفصد العام من المريض مقدار تسعة ارطال دم فاكثر الى اثني عشر رطلا اذا كان المريض من الخيل والبقر ويشترط ان يخرج هذا المقدار في مرة واحدة كي لا يحصل ضرر من اخراجه في مرتين وهذا الفصد يجعل المريض قابلا لان ينفع من الفصد الخاص الذي اذا قدم على الفصد العام لم ينفع وينبغي ان يتكلمون هذا الفصد لاخير في المحل المتألم من البطن او في اقرب الاماكن اليه والغالب ان يفصد من الحيوان الكبير المجتور يده القطنى الذى تحت الجلد لكن الاحسن تشريط الحاد القريب من المحل المتألم تشريطا خفيفا حتى لا يخرج دم كثير اما اذا كان المريض فرسا فلا ينبغي ان يفصد منه ذلك الوريد لصغره فالاحسن وضع علق اعليه ان تيسر وكان كثيرا فان لم يسكن الالم حينئذ او سكن ثم عاد وجبت المداومة على استعمال العلق حتى يسكن الالم او يعلم الطبيب ان المرض غير قابل للعلاج فان لم يوجد العلق وجبت الحجامة ثم تشريط الجلد وان كانت الحجامة اقل نفعاً من العلق لكثرة الالم الناشئ عنها وينبغي ان يوضع الحجم على الجنين لاعلى البطن لشدة احساسه وان يكون التشريط شديدا ليخرج به دم كثير وان يستعمل عقبه حمام بخارى يوضع تحت بطن المريض وان يكمد البطن مرارا عديدة بماء حار مختلط بكثير من اعاب بزر الكتان وان تغطى الاعضاء المريضة في الليل ووقت الراحة بغطاء من صوف احترازاً عن البرد وان امكن وضع ليخات حارة على محل التشريط بدون تحامل كان احسن فبواسطة ذلك يتنبه عرق الجلد ويحصل تحول جيد ولا بد ايضا من حمية المريض

لينقص مقددا المواد الدائرة ولتبتنع تحرك الامعاء الذي يؤلم البير يتون  
ولا ينبغي ان يسقى المريض ماء ~~كثيرا~~ حتى لا يثقل على مجرى المضم  
ولا تنبسط المثانة ويشتراط ان يسقى ماء فانزاليا ولا تستعمل الحقن في هذا  
المرض لان تشددا الامعاء وانقباض القناة الهضمية مؤلمان للبير يتون  
ومهيجان له حينئذ ولا ينبغي سوسة البطن ناشئة عن التهاب الذي نحن بصدده  
حتى زال زالت وبالجمله لا ينبغي ان يستعمل في التهاب البير يتون الحاد شيء  
من المسهلات ولا شيء من المحولات المحمرات للجلد ولا شيء من المنفطات  
ولا من المثيحات بل ولا من المخدرات لانها تخفي الألم فيجهل المرض

#### فصل في التهاب الغشاء العنكبوني

هو مرض لم يبحث عنه بمفرده بمجساتا ما وانما يبحث عنه مع التهاب المخ وسائر  
اغشيتته لتعذر تمييز بعضها عن بعض مدة حياة الحيوان الصامت لكونه  
لا يخبر الطبيب بمحل مرضه فلو كان المريض ناطقا لآخبر الطبيب بان ألمه  
في رأسه واذا تأمل الطبيب فيه حينئذ وجد حركاته مختلفة تشبه الخرافات  
ووجعها الملتحم محتمقا والنبض يابس متهترا ووجد ايضا اختلاجات والذي يمكن  
الضبيب من تمييز التهاب المخ عن تمييز الغشاء العنكبوني ان التهاب النسيج المخي  
يكون مصحوبا بافالج بطي بخلاف التهاب الغشاء المذكور ولو كان الواقع  
ان علامتهما متحدة وان الغالب تصاحبهما فيعسر تمييزا أحدهما عن الآخر  
وقد يحصل هذا المرض عقب حمى وقد يحصل مع غيره من التهاب الاغشية  
المصلية او التهاب الكبد او التهاب عضو من اعضاء المضم وقد ينشأ في بعض  
الاحيان عن انقطاع افراز عضو من اعضاء البدن فهذه الاشياء هي التي  
يمكننا ذكرها في المرض الذي نحن بصدده

#### فصل في الاستسقاء الصدري

هو مرض نادر يكون في الصدر وتارة في البليورا وينشأ عن تجمع مواد مصلية  
في احد تجويفي البليورا او فيهما معا ويندر وجوده فان وجد كان ناشئا  
عن جميع الآفات التي قد تصيب اعضاء الصدر فتحيجها او تخيل بوظائفها

والغالب أنه يكون علامة تبعية على التهاب من في الرئتين أو البليورا  
أو على مرض في القلب أو اوعيته الغليظة والأغلب أن يكون ناشئا عن تجمّع  
غشاء مصلّي يزيد حر كاته العضوية فيزداد تصعده ازدياد شديدا  
واعراضه اشبه باعراض التهاب البليورا والتهاب الرئتين وقد يعقبهما  
في الغالب ويخالف التهاب الرئتين فإن النبض لم يكن في هذا المرض شديدا  
الاهتزازان السعال لم يكن جافا ويعسر فيه البلع ويعسر التنفس ايضا عسرا  
يزداد حين العمل وإذا تنفس المريض حينئذ ارتفعت ضلوعه ارتفاعا شديدا  
وإذا لم تكن المادة المصلية شاغلة للجميع تجويف الصدر اضطربت حين  
الشهيق والزفير وسمع لها صوت واعظم ادلة هذا المرض قصر النفس وتواتره  
وازداد عسره حين اضطجاع المريض على جنبه المقابل لثمل الانصباب ومن  
ادلته ايضا ارتفاع أحد جبني الصدر وازدياد تباعد أحد الضلوع عن الآخر  
ويوجد في جلده هذا الاحداثيات وإذا طرق على الصدر حينئذ سمع له صوت  
بدون رنة

وبالجمله متى أصيب حيوان بهذا المرض ظهر في اسفل قوائمه ورم أو دمّي  
يمتد حتى يصل الى السوق وقد يصل الى ماتحت الصدر والبطن ويعسر  
التنفس لاسيما حين العمل وترتفع الضلوع ارتفاعا شديدا كما تقدم وقد يسمع  
صوت توج المادة المصلية التي في الصدر ويكون النبض ممتلئا لنا منتظما  
والاغشية المخاطية ماثلة الى الصغرة ويسرف المريض على صدره ويعطج  
على جنبه المصاب فإن كان الاستسقاء شاغلا لجميع الصدر تعدد عليه  
الاضطجاع واهتزت طاقنا انغمة وعرق بدنه عرفا كثيرا واصطجع فاتصب على  
التعاقب مرارا كثيرة في غير الحال السابقة كما مر وخرج من طاقنا انغمة مادة  
صفراء ومتى ازداد مرضه هزل ونشف جلده وضعف لون اغشيته المخاطية  
يتم من المرض المذكي كوربطني السير يصح به عطس ويقل معه خروج البول  
وتنقص حرارة البدن ويختلف سيره في بعض الاحيان لان اعراضه قد تزداد  
ازديادا مختلفا فيحشى على المريض حينئذ الاختناق فان آل المرض الى ان

ينتهي انتها جيداً وان المريض وبال كثيراً وعرق كثيراً لكن الغالب ان ينتهي  
بالموت ويسبقه عسر النفس عسراً لا يزال متزايداً وضعف النبض وتقصت  
برودة البدن

### بيان الآفات

اذا فتحت جثة المريض بعد موته بهذا الداء ظهرت فيه الآفات التي توجد مع  
سائر انواع الاستسقاء وهي تجمع المادة المصلية وازدياد انساع اما كنها  
وانخساف الاعضاء التي في تيك الاماكن ولما زعم جمهور البياطرة ان لادواء  
لهذا الداء لم يستغلوا بعلاجه كما ينبغي لكن قال الطبيب جوييه في تأليفه انه  
عالجه وبرئت منه جملة من الخيل وكان علاجه سقى المريض دواء مدراً للبول  
مر بكم من ترمينناوشى من ذباب هندی وماء رماد مغلى وقد استعمل هذا  
العلاج بعينه في خيل كانت مصابة بالمرض المذكور فلم تبرأ منه لكونه ازم من  
فيها غير ان المرض تناقص وحينما استعمل ذلك الطبيب الذباب الهندی  
ولم يضر فقد تحقق عنده انه لا يضر الحيوان الكبير كالفرس فان اردت استعماله  
على سبيل التجربة فاحترس منه غاية الاحتراس لانه من اقوى السموم وان  
تأثيره في المثانة شديد كتأثيره في الانسجة الحية وانه يوجب للاغشية المخاطية  
التهاباً شديداً ينتهي في الغالب بالغنغرينا او بتقرح هذه الاغشية او بانثقابها  
ومن اراد معرفة اثره فعليه بكتب المتقدمين

ثم ان كان هذا المرض في الانسان واريد تحويله الى الكليتين وجب استعمال  
الديجيتالية الجراء والبصل العنصل وعسله المرو والعسل المر المتخذ من النبات  
المسمى بخناق الكلب واستنشاق الغازات الدوائية ووضع حراقات على الصدر  
وقال بعضهم ان استعمال الجواهر المقيمة انفع في ذلك المرض منه في غيره من  
سائر انواع الاستسقاء اما استعمال المسهلات فلا يجدي نفعا ومن اراد تجربة  
ما ذكر فليحترز عن اضرار اعضاء الهضم لان وجودها سرورى لبقاء حياة  
الحيوان سواء كان مريضاً بالتهاب حادام التهاب مزمن

وزعم المعلم لافوس ان ثقب الصدر من اعظم ما يعالج به المرض الذي نحن

بصدده وكيفية ثقبه ان يغرز شيش في احد جانبي الصدر في اسفل الضلع الثاني  
من محل ارتباطه بغضروفه ثم يخرج منه مقدار نصف المائع المنصب فيه  
ثم يحقن الصدر بمغلي عطري قابض يقرب مقداره من مقدار ما خرج من ذلك  
المائع ثم بعد ساعتين فلكيتين يخرج ثلثا المائع الباقي ثم يحقن الصدر  
بمقدار ثلث هذا المائع من المغلي السابق ثم بعد ساعتين يخرج بحسب  
الامكان جميع ما بقي من المائع ثم يحقن الصدر بمقدار ثلاثة اربطال من المغلي  
السابق ويمسك فيه مقدار ساعتين ثم يخرج منه ويوزن فان نقص  
عن ما كان علم ان العضو المريض عادله امتصاصه ثم يكرر جميع ما ذكر مرة  
ثانية فقط وهذا العلاج نافع نفعا اكيدا عند المعلم المذكور انشا اذا كان  
المرض الذي نحن بصدده حاصلا لعقب التهاب وهو صحيح الا انه ينبغي علاج  
ما اوجبه واستعمال الاشياء التي تنقص كمية المائع المتجمع والافلا فائدة  
في مجرد اخراج المائع السابق كما لا فائدة فيه اذا كان الاستسقاء  
المتقدم ناشئا عن مرض في القلب او في او عيته الغليظة لبقاء سببه او كان ناشئا  
عن التهاب احد في البليورا لانه اذا ثقب الصدر حينئذ خشي تهيج البليورا  
الملتب من وصول الهواء له من الثقب المذكور فاذا تهيج اسرع بهلاك  
المريض كما قاله المعلم لا فوس ضار لا نافع فلا ينبغي اتباعه وفيه عارض آخر  
وهو ان المائع الذي في الصدر يتخامل على اعضاء الصدر فاذا اخرج منه  
انخفضت هذه الاعضاء بعتة وهلك المريض ولا يقوم المائع الذي حقن به  
الصدر مقام المائع الذي كان فيه وقد فعل مثل ذلك المعلم جوبيه في حصان  
عتيق صغير الحجم فاخرج من صدره مقدار تسعة اربطال من مادة مصلية  
صفراء فهلك بعد ربع ساعة وقد فعلنا مثله ايضا في ثور فهلك بعد ساعة  
ثم ان المرض المذكور لما يعالج بالاشياء المضادة للالتهاب واطنها نافعة كالاشياء  
التي يعالج بها الاستسقاء الخى وهى الدلك الشديد ووضع حرافات على  
جوانب البطن واستعمال المقصة والاشياء المدرة للبول

فصل في استسقاء البطن .

هو عبارة عن تجمع مواد مصلية في البطن او تجويف البير يتون وهو اكثر وجودا في الحيوان من سائر انواع الاستسقاء فلم يسمي بالاستسقاء الحقيقي ويكثر وجوده في البقر والكلاب واثاث الغنم واسبابه اسباب باقى الاستسقاآت وله اسباب تخصه وهى كل ما اوجب التهابا حادا ومنه في البير يتون او حشى من احشاء البطن والغالب انه يعقب مرضا اخر يكون في الغالب من مناسمتوهما فاذا حصل هذا الاستسقاء **ك**ان ناشئا عن انقطاع التنفس الجلىدى وافراز الكليتين فيوجبه جميع ما يوجب هذين الشيئين كالاقامة في اماكن رطبة او اماكن منخفضة مشبعة على آجام وكلا مطار الباردة فانهما تضرب الغنم اكثر من غيرها لكونهما تبل اصوافها وتستمر عليها اياما وكالتغذى من اغذية رديئة وشرب ماء شديد البرودة حين العرق وكالمكث في الماء مدة طويلة وكانقطاع سائل معتاد من الانف او غيره من المنافذ الطبيعية وكدخول مرض جلىدى في الباطن بعد ان كان في الظاهر ثم الاستسقاء الذى نحن بصدده يحصل بالتدريج ويعرف بازدياد حجم البطن وتورم جدرانه ويحدث اوذيمات في القوائم واعضاء تناسل الذكور ويضرب الاناث ويروج المائع المنصب ثم يواجىكون في ابتدائه خفيا وقد يشبه ازدياد جميع حجم البطن من المائع الذى فيه بالسمن **ل**كن اذا امعن النظر في انتفاخ البطن علم انه في المحل الشديد الانحدار اكثر منه في غيره ويعرف ايضا باتساع ورید الجنين وبالغضب على البطن فان الرنة التى تسمع حينئذ تكون مغايرة للرنة التى تسمع في حال الصحة ثم اذا صار المرض من منا وكثرت المادة المتجمعة ثقلت على احشاء البطن واوجبت عسر النفس لانها تمنع انخفاض الحجاب الحاجز ويعرف المرض المذكور ايضا بحزن المريض وبطؤ مشيه بل يكرهه بالكلية ويحفر جلد وانه قطع عرقه وباستمرار عطشه وبقلة بوله وازدياد لونه ويبوسة بطنه وانسهاله على التعاقب اما نبضه فلا يدل على شئ لاختلاف احواله وتصير الاغشية المحاطية في اواخر هذا المرض باهتة لاسيما غشاء القم ويكون غشاء اللحم راسخا عديم اللون وتهزل القوائم

وينكمش الصدر ثم ينسهل المريض انسهالا فتعذر ازالته فيوجب هلاك المريض وقد يصطبب المرض المذکور بالهتقاء الحى او صدرى او مخى وقد يصطبب فى اواخره بجمعى بطيئة تسرع بهلاك المريض

واعلم ان المرض الذى نحن بصددده وان سهل تشخيصه بعد وضوحه الا انه قد يشتبه بانصباب مادة صلبة ناشئة عن مرض آخر شبيه به فلهذا ينبغى امعان النظر فيه امعانا دقيقة اذ هو فى حد ذاته جسيم

### بيان الآفات

اذا فتحت جثة المريض الذى هلك بالداء المتقدم ظهر فى تجويف بطنه مقدار من مائع مصلى عديم اللون او مائل الى الصفرة او شفاف ووجدت امعاؤه باهتة منكسمة مخسفة وغشاؤها المخاطى متقرحاً فى الغالب

وبالجمله لا ينبغى فيه علاج ولعله لعدم معرفته معرفة تامة او لعدم البحث الدقيق عن سببه والواقع ان بيه تهيج اصلى او تبعى فى البيريتون فينبغى للطبيب ان يتسدى بعلاج الانصباب المصلى لانه هو السبب الاصلى لذلك المرض وتارة يـكون التهيج المذكور حاداً وتارة من منافان كان حاداً ووجب استعمال اجود الوسائط التى يعالج التهاب الاعضاء وان كان من مناس كما هو الغالب وجب استعمال الوسائط التى تنبه الجلد والامعاء والكليتين وترد اليها وظائفها الاصلية وهى العرق والبول وافراز الغشاء المخاطى المعرى واجود الوسائط التى يتقبل بها ازدياد افراز البيريتون الى عضو آخر بعيد عنه آسيتات النوشادر لان له تأثيراً شديداً على الجلد والغسل الحار الدامد والابتغرة المائية والجفافة الصاعدة من نباتات عطرية والدلك الشديد المتوالى بالجبرة او فحوها ووضع المريض وقتاً فوقتاً فى سرجين حار وتعريضه لاشعة الشمس وتغطيته بغطاء من صوف فهذه الاشياء صالحة لتبنيه الجلد تابعها واصلاً وينبغى ايضا استعمال الاشياء المحولة كـ الحراقات والخزيم والكي بالنار والمقحة ويستمر استعمال هذه الاشياء مع الاشياء السابقة وينبغى زيادة افراز الكليتين والامعاء باستعمال الاشياء المسهلة والاشياء

المدة للبول اما ثقب البطن فلا يوجب شفاء تاما وانما يوجب تقصير المرض  
مدة قليلة وارتكابه خطرا كما تقدم فلهذا اهمالناه  
فصل في استسقاء المخ

هو انصباب مادة مصلية في الجمجمة قابل الوجود غير معروف معرفة تامة  
لعدم البحث الدقيق عنه

واذا كان الاستسقاء المخي الذي يعتري الحيوان عقب خروجه من بطن امه  
حادا ظهر بالمشديد مستتر في الرأس فيحك المريض انفسه وعينه وفمه على  
الاجسام القريبة منه وتظهر فيه اعراض الدوخة ويكسر على اسنانه  
ويختل نبضه وينقطع في بعض الاحيان وتكون عيناه في ابتداء المرض  
شديدي الاحساس بالضوء وقد تلتهمان ثم تشخصان وينعدم احساسهما  
وتبسط حدقتهما وينخفض رأسه حينئذ ويتكبر على مغلقة ويختل مشيه  
وتقف وظائف حواسه ويدل جميع ما فيه على ضمف جميع بدنه ثم تختلج  
اعضائه لاسيما عيناه ويفقد بصره ويعرق بعض بدنه ثم يسبت ويموت

ولاشك ان هذا المرض جسيم جدا يهلك المريض غالبا وقد اشته به سببه على  
بعضهم فظنه سببا مضعفا فعالجه بالاشياء الشادة وهذا خطأ كبير  
لان الاستسقاء المخي الحاد ناشئ دائما عن نفيه شديد والتهاب اصلي او اشتراكى  
في الغشاء العنكبوتي يمتد في بعض الاحيان حتى يصل الى جوهر المخ فيوجب  
ايونته ونزعم بعضهم ان المرض المذكور قد ينشأ عن انصباب مادة مصلية  
تكبس المخ كبما يوجب خطر هذا المرض وهذا الزعم غير مقبول لعدم تحققه  
وبالجملة فالانصباب ليس عين المرض بل ناشئ عنه لانه لا يوجد الانصباب  
دائما في جثث المرضى التي هلكت به

وبما كان فالاستسقاء المخي الحاد ناشئ عن شربات الشمس او عن رض  
الرأس رضا شديدا او عن اضطرابه او عن رعب بغتي او غضب متوال اعتري  
حيوانا مستهيجا او عن جرى شديد او ضرب او غيره من ما يوجب التهاب  
الغشائية المخ



ولما كان المرض المذكور غير معروف معرفة تامة تعذر الكلام على علاجه  
والاشياء التي ذكرت لعلاجها مأخوذة من طب البشر فعلى هذا ينبغي استعمال  
ما يسكن الغشاء العنكبوتي لمنع الانصباب اوازالتها ان كان وذلك بان ينصد  
الحيوان في اوائل تهيجه فصد امتواليه من الاوردة الصفنية او من الودجين  
ان كانت الاوردة الفغذية التي تحت الجلد خالية عن دم كاف وان يوضع جليد  
مكسور على النفا ويوضع حراقات كثيرة عريضة على محل المرض وينبغي  
ابقاؤها عليه يومين او ثلاثة بشرط ان يتص ما ارتفع من البشرة او تنقل  
الحراقات الى محل آخر وقال بعضهم ينبغي ايضا استعمال المقص في اعلا  
الجمجمة وخزم القفا خزما غائرا بابرقة حامية وسقى المريض اقوى المسهلات  
لانها تنقل المادة من المخ الى غيره ~~هههه~~ كما قالوا واما اقول ان ذلك غير موافق  
لكون المرض مجهولا فان ظهر هذا المرض مصحوبا بالعلامة التهاب معدى  
او التهاب معدى معوى لم ينصد المريض فصدا عاما رائعا ينصد وريده  
البطنيان اللذان تحت جلده لقلد الدم الذي يخرج منهما فلهذا تشبيه  
فصدهما بوضع العلق وينبغي الاحتراس حين استعماله الجليد لانه  
لا يستعمل الا بعد القصد والظاهر عندى انه لا ينبغي استعمال الحراقات  
مادام التهاب الغشاء العنكبوتي موجودا بل لا يستعمل الا بعد حصول  
الاستسقاء ومع ذلك ليس نفعها محققا اما الخزم المتقدم والمقصه فتاثيرهما  
بطبي ونفعهما قليل جدا وربما ضررا المريض من شدة ايلامهما اياه  
واما المسهلات فلمها عوارض قبيحة لانها توجب اضطراب البدن اضطرابا  
شديدا وتهيج السطح الباطن من الامعاء تهيجا يزيد تهيج الغشاء المخاطي  
المعوى فيوصله الى اغشية المخ فلهذا كان استعمال المسهلات خطرا حين  
وجود علامات التهاب المعدة او التهاب الامعاء ~~لكن~~ لا ينكر شفعه في بعض  
الاحيان لانه انجع في بعض حيوانات كانت مصابة بهذا المرض وكانت رخوة  
لينفاوية ولنقتصر على ذلك حتى تفعل وتجربات متعددة كيدة يعتمد عليها  
في علاج ما نحن بصددده والظاهر ان تكميد المريض بغلي البيلسان المخلوط بالخل

جيد لانه ينبه العرق وبالجملة يتندر البرء من المرض المذكور لاسيما اذا ازمن

فصل في استسقاء النسيج الخلوى الذى تحت الجلد

هو داء مخالف للاوذيمات لانها تعتري القوائم كلها او بعضها او جزأ يسيرا من البدن بخلاف هذا الاستسقاء فانه لا ينحصر دأما في ظاهر البدن بل الغالب انه يمتد من الجلد الى القوائم المؤخرة وعلامته رشح ماتحت الجلد في حالات النسيج الخلوى يصير على هيئة ورم تارة يكون في بعض البدن وتارة يكون في جميعه ويكون ليناً يدون مرونة ويكون الجلد بارداً

واسبابه اسباب باقى الاستسقاء آت وهى ناشئة عن مرض وقى او مستمر اما في الجلد واما في الاغشية المخاطية واما في الاغشية المصلية واما في الاعضاء ذوات الجواهر الخاصة واخص هذه الاسباب الاشياء التى تقطع افراز الجلد والاشياء التى تدخل في البدن مائعا كثيرا حتى يكون افراز الكليتين ناقصا او منقطعاً بالكلية وتلك الاشياء كالمكث في اما كن اسفنجية مغمورة بالمياه كالبلالقع المحيطة بالجبال وكشرب كثير من المياه لاسيما المياه الملوحة والزلزلة كدرة الميتة وكالتغذى من اغذية رديئة وكالاكل المفرط من غذاء مشتمل على لعاب مائى او من غذاء نباتى فى محل رطب لجميع هذه الاشياء توجب الاستسقاء المذكور بالتدريج وقد يحصل بسرعة اذا ترل الحيوان فى مكان سهل مغمور بالماء او شرب ماء كثير بارداً فى حال العرق وانقطع تنفس جلده بعثة لاسيما اذا كان هذا الانقطاع عقب مرض جلدى

وعلامات الاستسقاء المذكور ورم مستو وغير منحصر فى الاسطحة المشتملة على هذا الاستسقاء وليونة جميع الاجزاء المتورمة بحيث اذا تحومل عليها باصبع او نحوها انخفضت ولم تعد الى حالها الاصلية الا بالتدريج وبرودة الجلد وتبشده وجفافه واختلال جميع الوظائف بحسب الظاهر وبطوئ النبض وضعفه وصغره ونقصان قوى العضلات وقلق المرض وثقله وقلة البول واضطرابه وشدة صفرة ويؤسة البطن او جريانه وهو الغالب وضعف لون اللسان واستتاره بمادة مخاطية ومجرار طرفه وجوانبه وقلة الشهية للغذاء

وانتفاخ القوائم المؤخرة لاسيما في وقت المساء والراحة وقد يعتد هذا الانتفاخ الى النخذين والخصيتين والبطن والكفل والصدر والعنق ويند روصوله الى الرأس فان وصل اليه صار البدن كله منتفخا

ومدة الاستسقاء الذي نحن بصدده طويلة بحسب بطو سيرة وحسب عمر المريض فاذن لا يتنع علاج البنت ويدل على انتهاء هذا المرض انتهاء جيدا ككثرة خروج البول والاسهال او عرق مصحوب بازياد القوى الحيوية والقوى الهضمية ومن ما يدل على رداءة انتهائه تزايد الرشح وتعمير النفس وافعال الاعضاء وحصول سعال خفيف متوال يتعب المريض ثم يؤدي الى هلاكه وكلما تناقصت قوى المريض وتزايدت عمير تنفسه اشرف على الهلاك ولاشك ان الاسهال الذي لا يعقبه نقصان المادة الرائحة موجب للهلاك ومتى صار الجلد حارا والنبض ممتلئا انضغ الانتهاب شيئا فشيئا وبلغ اقصى درجة لاسيما اذا استعمل المريض جواهر شادة وجواهر مهيجة موضعية فحينئذ يصير الورم مفرطا غموريا في ذلك المريض لا محالة وينبغي للطبيب ان يجتهد في البحث عن هذا المرض ليعرف احوال ام تبعي ومن المعلوم ان لكل نوع من انواع الاستسقاء علامة تخصه وقد يظن في الغالب ان الاستسقاء الذي نحن بصدده اصلي لكن اذا فتحت جثة المريض بعدموته علم انه تبعي ولا يرجح البرء منه الا برة افعال الجلد والكليتين الى حالها الاصلية اما الاشياء التي تلتصق بالجلد بدون حائل فقليلة النفع لان الغالب ان العرق الكثير لا يحصل ابدا في اوائل منتهى المرض المذكور وينبغي الاحتراس حين سقى المريض اشربة فيشترط ان تكون محضنة قليلة وان تكون الاغذية جيدة سهلة الهضم ملائمة لحال هضم المعدة والامعاء واحسن الاشياء المدرة للبول الاشربة المحلوطة بالبصل العنصرى او الديجيتية اليا او تارتار البوراسا الحمض وينبغي مع هذه الاشياء ذلك قوائم المريض وبطنه وصدرة بأشياء روحية مكفورة اما المسهلات فلا تستعمل الا اذا علم الطبيب ان الامعاء غير متبته وان ليس هنالك امهال واجود المسهلات الصبر والزريق الحلو المختلط

بالجلبة فانهم محركان للتصعد المعوى ولا يخشى من تكرير استعمالهما  
ثم ان لم تكف هذه الوسائط فالمرضى بشريط القوائم المؤخرة بشريطا خفيفا  
مع الاحتراس فانه قد يوجب غوارض التهاب بل قد يوجب عوارض  
غثغرينية ويجب منع المريض من الاشياء التي توجب الاستسقاء والاجتهاد  
بحسب الامكان في معالجة المرض الذي غيبوبته توجب ما نحن  
بصدده فهذه الاشياء هي التي تلايم الحيوانات الهزيلة والضعيفة واللينفاوية  
بخلاف الحيوانات القوية الدموية التي اصبحت بهذا الداء من اسباب اثر  
فيها تأثيرا بغتيا ~~ك~~ الاسباب التي مر الكلام عليها فيجب ان تصد هذه  
الحيوانات وان يصب على جلودها ماء بارد وان تمتنع من الاكل وان تشرب ماء  
قليلًا ممحما بمزيج بشيء من ملح البارود والاحسن استعمال مجون محبوب  
باشياء حامضة وشيء من نترات البوتاسا ويشترط ان تستعمل تلك الحيوانات  
من ذلك شيئًا يسيرا مرار عديدة ومتى كان هذا المرض دالا على مرض آخر  
وجب علاج ذلك المرض الا تحركا اذا كان المرض الذي نحن بصدده مسبوقا  
بمرض الجلد او بتشققه او بجماء السوق ور بما ظن ان استعمال الحراقات  
او الخنز نافع في بعض الاحيان لكن لما كان استعمالهما موجبا ضررا ثقيلا  
لا سيما الغثغرينا والالتهاب وجب تركه

### باب في امراض المجموع العصبي

#### فصل في التهاب المخ

لا شك ان تهيجات المخ كثيرة موجبة لهلاك الحيوان غالبًا ومنشأها الاعراض  
التي بها تتميز الامراض بعضها عن بعض في الحيوانات الحمية وهذه التهيجات  
تحدث تغيرا شديدا وقد توجب انقطاع وظائف الحواس بالكلية فيصير  
المريض كالغمدى عليه ويتحرك تحركا خارجا عن العادة كتحرك المصروع  
وقد تصطب هذه التهيجات بامراض اخرى صعبة كالسكتة والفالج والتيتينوس  
واكثرها اختلاطا بغيرها بالتهاب والبرسام الذي حقه ان يسمى بالتهاب الغشاء  
العنكبوتي الذي هو غشاء مصلح ساتر للججمية والغالب اصطحابه بالتهاب

ام الدماغ الساترة لهذا الغشاء وقد يمتد هذا الالتهاب حتى يصل الى ذات المخ  
وفتح نعرف بان التهاب الغشاء العنكبوتي يعمر تميزه عن التهاب المخ لتشابه  
اعراضهما واذا كان هذا الالتهاب في الانسان لم يعرف احوالي ام تبقي  
لان بعض اطباء يقول ان التهاب المخ تابع لالتهاب الغشاء العنكبوتي وبعضهم  
يقول انه اصيل وحيثما كان هذا الامر مبهما في الانسان فليهمه في غيره  
من باب اولي وعلى كل لا ضرر في عدم تمييز احدهما عن الآخر لاتحاد طبيعتهما  
وخطرهما واعلاجهما واول درجات تهيج المخ احتقانه

واسبابه الموجبة له تأثير الا اجسام الراضة في جدران الجمجمة والضرب عليها  
وتأثير الاجسام الجارحة الواصلة الى ذات المخ ولا شك ان الحيوان الصامت  
غير معرض لهذه الاشياء

واعراضه المتقدمة عليه كاعراض باقي الالتهابات ويصح جعلها قسمين  
احدهما تهيجي والاخر ضعفي فالاول كثقل الراس وشدة احساس  
الغشاء الشبكي حين ملاسة الضوء اياه وكاتباض حدقة العين وكثا لم قوائم  
المريض وانقباض عضلاته انقباضا مستمرا او متقطعا والثاني كالسبات  
والانغماء والذهول وضعف السمع وعدم البصر وقالج العضلات وبطلان  
الاحساس ويوجد اول هذين القسمين في داء البرسام ايضا والاخر في داء السكتة  
الناشئ عن نزيف المخ وكلاهما يوجد في التهاب المخ فهما دليلان على وجوده

#### فصل في سكتة المخ

هي داء كثير الاسماء لا فائدة في ذكرها ويعتري المخ ويعرف بالسبات ونقص  
الاحساس والحركة الاختيارية او عدمهما بالكيفية ويبطئ الشهيق وبسرعة  
الزفير وتعرض النبض وقلة زمراته وهذا الداء قليل الوجود في الحيوان  
الصامت وكثير في الحيوان الناطق لانه معرض للهم والنم والحزن والفرح  
وكثرة الاكل نعم يكثر وجوده في الخيل وقد يعتري البقر والغنم والخنزير ويندر  
وجوده في الكلاب واراد اطباء البشر ان يجعلوه اقساما كثيرة لكن الاولى  
والاحسن والاقدم جعله قسمين فقط احدهما دموي والاخر مصلوي وهذا

التقسيم احبه البيطريون فجعلوا الكل قسم اعراضا تخصه لكن كيف يميز البيطري احدهما عن الآخر ملد ام الحيوان حي او نحن نقول انهم ماشي واحد لما شاهدناه في الحيوانات المريضة فاذن لا فائدة في التقسيم المذكور و بعضهم قسمه باعتبار تأثير اسبابه فان اثر في المخ تأثرا واصلا سمي هذا الداء سكتة اصلية وان اثر في عضو آخر سمي سكتة اشتراكية وان قام المرض المذكور مقام مرض آخر سمي تبعية وان اصطبغ بغيره سمي دليليا فهذا التقسيم اجود من سابقه ولكن لا تقبله ايضا وانما تقبل اسبابه لكونها توجب الاختصار ونسمل الامراض هذا وقد ذكرنا ان الخيل اكثر تعرضا لهذا الداء من غيرها لاسيما الخيل التي تستغل بالحرق في وقت اشتداد الحر والغالب انه يعثرى الخيل الحديثة والخيل القوية والخيل الدموية والخيل التي لا تأكل في جميع العوام الاحياء و خيل الجر السمينه الكبيرة الرأس والخيل التي اعنتها قصيرة اقيمة اما البقر فقل تعرضا للداء المذكور من الخيل واما الغنم فكثيرة التعرض له في بعض السنين لاسيما الشياه الصغيرة الدموية القوية فانهم حين خروجها الى المرعى في اول مرة تأكل حشيشا دسما لذيذا اكلا مفرطاً فتصاب بما نحن بصدد فيه لكثير

واسبابه جميع الاشياء الناشئة عن تناول اغذية مشبعة والاشياء المسرعة بدوران الدم والاشياء التي توجهه الى المخ والاشياء التي تحصره فيه ثم ان بعض هذه الاسباب يؤثر في المخ تأثرا واصلا كما ضرب الاليم الذي يغضب بعض الخيل لكونه تعديا وكالغضب الذي لا يتخلو عنه بعض البقر والخيل وكما ضرب بين الاذنين وكالوقوف في الشمس مدة طويلة وهناك اسباب تؤثر في جهاز الهضم او في الجلد او غيره من الاعضاء وهذه الاسباب كقتل الحيوان من اكل علف يابس الى اكل علف طري دفعة واحدة وكاستعمال اغذية منهية او اغذية لا تنضم وكشرب اشياء شديدة التنبيه وكشدة حرارة الاصطبلات ورداءة اهويتها وكبر دفتي شديد وانقطاع العرق دفعة واحدة او غيره من السائلات وكترلي فصد معتاد وكصد في غير اوانه حين امتلاء المعدة

وكغيبوبة الجلد وغيره من الامراض الالتهابية وكلا عمال القهرية الشاقة  
التي تلجئ الحيوان الى ان يتنفس تنفسا شديدا يسرع بدوران الدم فيوصله  
الى المخ وهناك اسباب اخرى توجب افراط السمن وتمنع دوران الدم كعدم الحركة  
والنسيير وكالراحة المستمرة مع تناول غذاء مشبع فيمتد حينئذ ~~كثيرة~~ من الدم  
الى المخ كشد الحزام شدا شديدا او السرج الذي لا يلائم الحيوان فيضغط الصدر  
حينئذ من اسفل العنق فيمنع رجوع الدم من المخ الى اقباب وبقية اشياء اخرى  
كاضطراب المخ وانحصاره والتهابه وتيج الغشاء العنكبوتي وبجمله امراض  
من امراض المخ وازدياد حجم البطين الايسر الذي للقلب وكالتهاب المعدة  
والتهاب الامعاء وجود حصي في مجرى البول وكأنسداد شريان

والغالب ان الداء المذكور يظهر دفعة واحدة بغتة وقد يظهر بعد ايام فاذا حصل  
دفعة واحدة كان كالمصاعقة واصاب البهائم وهي في اصطبلاتها وفي المحارث  
فانطبل والبقرة تسقط على الارض اذ لا ولا يتحرك منها الاجنوبها وتعرق  
عرقا كثيرا ثم تموت وان حصل بعد ايام كان مسبوقا بعراض كدوخة وقتية  
وثقل رأس وانخفاضه حتى يصير قريبا من الارض والغالب ان المريض يتنحي  
به على معافه واذا كان المصاب بهذا الداء ثورا او بقرة تعسر وضع الطوق في عنقه  
لتنعجه منه ومن هذه الاعراض عسر المشي واختلاله وضعف السمع والبصر  
وانقطاع الشهية للغذاء ومنها التشاوب المتوالي والطيش وخدر الساقين  
وسبات متوال ~~وكسل~~ وسهولة العرق وعسر الانتفات بجميع بدنه  
واذا اراد المشي مشى على خط مستقيم فاجتماع هذه الاشياء يدل على الداء  
الذي نحن بصدده لكن الغالب تعافها ثم ترداد بالتدريج شدة وكمية  
الى هجوم المرض الذي يحصل حينئذ من اذ في سبب موجب له ولا يعرف كون  
الحيوان مصابا به الا اذا سقط على الارض ولم يتحرك منه الا جنباه فيكثر  
حينئذ على استنائه ويعتريه خدر ويعسر عليه تحريك مؤخره وكذلك جميع  
قوائمه في بعض الاحيان وتصير عيناه شاختين لا احساس لهما وقد تكونان  
في بعض الاوقات لامعتين بارزتين واجفاهنهما عري الحركة متفتحتين

نصف انفتاح ويضعف البصر مع انفتاح الحديقة وتهتز الاوتار ويكثر البصاق  
وتكون الاغشية المخاطية الظاهرة حارة مائلة الى البياض او شديدة الحمر  
ويصير الغشاء الانقي محتتما واللسان ينسجى اللون والودجان منتفخين  
والبلع عسرا او متعذرا ويخرج من فم المريض او من طاقى انفه بعض ما شربه  
مع انساعهما ويكون النفس قصيرا بطيئا اذا ازير كازير القدر ويصير النبض  
يابسا عريضا نادرا مريعا وبالجملة تنعدم حركات المريض بالكيفية او تنعدم  
معظمها او يتحرك حركات اختلاجية عامة لجميع اعضائه لاسيما فكاه  
وطاقتا الله وسنثاه ويختصر روثه اليابس في امعائه فان خرج منه كان ملفوفا  
بلغافة تجعله شبيها بالحم النبيء وان كان مائعا خرج من دبر المريض  
بدون اختياره وكذلك بوله وهذه الاعراض الاخيرة لا توجد دائما  
وجميع الاعراض المذكورة لا توجد معا في آن واحد بل تتعاقب وتارة تكون  
حارة جدا وتارة ضعيفة وتكون عيون الحيوانات ذوات الصوف  
في هذا المرض متكدرة وملتحمة واغشيتها الانفية وجلودها شديدة الحمر  
وتتحقق جنونها وتنفخ هي نفخا شديدا وتشكى وتحقض رؤسها غالبا  
وتارة تمد اعناقها امامها ويسير ذلك المرض فيها بسرعة فيملكها  
في مدة يسيرة

واذا فحنت جثة المريض بعد موته ظهر في المخ اوفي سطحه او بطينه دم متجمد  
ولم يظهر في او عية المريض المتبقية بالدم الاحمر قليلا وتظهر غشاؤه العنكبوتي  
ملتصبا في بعض الاحيان وتظهر في بطني مخه ما يبع مصلى وفي سطحهما  
اوسطح احدهما اوفي النصفين الكرويين اوفي اصل الجمجمة بعض  
او عية دموية متمزقة وتندر ليونه بعض المخ وتضرره وتضرر او اخفا وانفخا  
انتفاخا تاما وتكون جدران الجمجمة مكسورة فينظر في المخ حينئذ نقط زرقاء  
مسبوقة باعراض وقد توجد في بعض الجيوب الوريدية التي فوق الغشاء  
الانقي مادة مصلية حمراء ويوجد في الفم وطاقى الانف دم او مادة مخاطية  
مشوبة به



واعلم ان المرض المذكور يتميز عن غيره بانتهساخ بطن الحيوان الذي مات به  
وبسرعة عقونة جثته ومي اتضخ المرض اتناحانا في حيوان دموي كان  
انذاره رديشا لندرة البرء منه واذا كان في حيوان يمين اشء مدت صعوبته  
ولا يرجي البرء منه الا اذا ازمن وكثر البصاق والبول وتطول مدة النقاهة  
ويستمر المريض مغلولج قائمة او قائمتين او القوائم كلها ويصير مستعدا للانسكاس  
الذي هو اصعب من المرض الاول فاذا انتكس فلا محيص عن هلاكه

و يجب على الطبيب اولامنع الدم من ذهابه الى المخ كما يعلم من قانون الصحة  
فهذا المنع يندفع المرض وينبغي استعمال جميع ما يمنع كثرة الدم  
وسرعة دورانه النشئي عن كثرة وذلك بالا حترار عن مايو جبهه بان يعلم ان  
الحيوان علفا قليلا جيدا باعتبار سنه وقوته ومزاجه كما لا يخفى ومن المعلوم  
ان انثى الخيل المشغلة بالحرث والخصان الجسيم الذي يحمل الاثقال يتقار  
من بدوئها شئ كثير فينبغي جبر ما نقص منه بغذاء مشبع اكثر من غذاء الحصان  
الجيل المعد للركوب وبالجملة قللة الغذاء وتديره نافعان وينبغي الفرق بالحيوانات  
وتوزيع الاعمال عليها بحسب طاقتها وتخفيف الاكاف ونحوه ووضعها  
في اماكن نظيفة معتدلة الهواء وتجديد فراشها كل يوم وتطهيرها تطميرا  
جيدا كل يوم ايضا وان لا تنقل من محل حار الى محل بارد دفعة واحدة  
وان لا تكلف اعمالا شاقة ولا تأكل ولا تشرب في حال العرق وينبغي وضع الغنم  
في محل ظليل وقت الحر وتمكينها من الرعي صباحا ومساء بحسب فصول  
السنة لكن لما كانت هذه الاشياء لا تمنع حدوث المرض في الخيل السمينه التي  
اعناقها قصيرة ورؤسها كبيرة والخيل المعرضة للاسباب الموجبة لتنبه المخ  
وجبت المبادرة حين بدو علامات دالة على ذلك الداء بحمية المريض وفصده  
فصدا خفيفا وتقليل اعماله وتحميض وغير ذلك وينبغي ان يكون علاج السمكة  
الصاعقة شديدا سريعا وان يوضع المريض في محل جيد الهواء وان يصب  
على رأسه ماء شديد البرودة او مختلط بتقليل من الخلل ثم يقصد وداجه مرارا  
عديدة لاسيما اذا كان حديث السن كثير الدم يمين او نبضه ممتلئا يابس او وعيته

محتقنة والاحسن فصدده من باطن نخذه او قطع عقدة من ذنبه ليسرع التأثير  
 ويشترط ان يكون محل الفصد بعيدا عن الرأس اذا كان توارد الدم على المخ شديدا  
 وعلم الطبيب خروج دم كثير بفصد ذلك المحل ويستعمل ذلك ايضا في سكتة  
 اقل من السكتة السابقة الا ان الفصد يشترط حينئذ ان يكون بحسب  
 قامة الحيوان وقوته ونوعه وان يكون خفيفا في المرة الاولى وان احتجج  
 الى تكريره كرر ولا شك انه عسر لاختلال دوران الدم ولرداءة وضع الحيوان  
 وقال المعلم هو زار يصح فصد الشريان الصدري وانا اقول لا بأس بفصده  
 مع فصد غيره اذا كان المريض قويا شديدا المرض ثم بعد انتهائ الفصد ينبغي  
 المواظبة على وضع الاشياء الباردة على رأس المريض حتى التلخ  
 ان وجد وينبغي ايضا منع المريض من الاكل بالكيفية ودلكه دلكا كثيرا  
 وسقيه شرابا ممزوجا بشئ من ملح البارود وحقنه باشياء ممزوجة بغيرات  
 البوناسا او ملح الطعام او يخل وقال بعضهم ينبغي بعد ذلك استعمال  
 المسهلات والاشياء المنبهة للجلد وانا اقول يخشى من استعمالها  
 في وقت غير ملائم بان يكون قبل قص التهيج العام بواسطة الفصد العام  
 والفصد الخاص فانهما يردان الى المريض صحته في بعض الاحيان بخلاف  
 المسهلات والاشياء المهيجة فانها توجب انصباب دم في المخ فتزيد احتقانه  
 الذي كان آخذا في البدو وتسرع بهلاك المريض ومضى زاد المرض مع الفصد  
 المذكور واستعمال الاشياء المضادة للالتهاب وكانت القوة الحيوية منحصرة  
 في محل قريب من المخ فلا بأس بتنبية الجلد والغشمية المخاطية لانها ربما تنقل  
 المرض من محله الى محل آخر ويحصل ذلك التنبيه بالدلك اليابس او الدلك بزيت  
 الترمنتين الطيار او بالدهن النوشادري والبخاخ الخردلية والحرقافات  
 والخزرم والكي بالنار فهذه الاشياء قد تنفع ان استعمالها بعد قص حدة الاعراض  
 اما الاشياء المسهلة فلا يتوقع استعمالها الا في اواخر المرض بعد زوال الاحتقان  
 بالكيفية ولا تستعمل الا حقا بمقدار كثير ولا يشر بها المريض الا اذا حسنت  
 حاله والدليل على شفاؤه استعماله الطعام لكن ينبغي منعه من تناول الاغذية

المشعبة واعطاؤه غذا قليلا سهل الهضم كي لا يعود اليه المرض  
واذا كانت السكتة دليمية عولجت بما يعالج به غيرها من السكتات  
فصل في انعدام الحركة

هو مرض لا يوجد الا في الخليل واعظم ادلته عدم تمكن المريض من القهقرة  
والحركة الاختيارية ولا يدل بطؤ سيره على زمانته اذا كان اصليا  
فانه قد يكون حادا مع بطؤ سيره ويكون ناشئا عن مرض آخر كالتهاب الرئة  
والتهاب المعدة والامعاء والتهيفوس الفحشى حينئذ يكون جائحيا كالا مراض  
النشئى هو عنها وله عرضان رئيسان يدلان على وجوده في الحيوان وهما  
عدم تمكن المريض من رجوعه القهقرى ومن ابعاده احدى قوائمه  
عن الاخرى بمعنى انه اذا كانت احدى يديه فوق الاخرى لم يمكنه فصلها عنها  
بدون معين ولا شئان هذين العرضين ناشئان عن مرض متبعي في اعصاب  
الظهر ناشئ عن تهيج الغشاء العنكبوتى الذى للنخاع السلسلى وقد يكون  
تحرك المفاصل مصحوبا بفرقة ومتى ازداد المرض تصالبت ايدها المريض  
واضطرب صاحبها الى ازالة تصالبهما كي لا يسقط على الارض ويندر حدوث  
هذا المرض بغتة فان حصل بغتة حين العمل تحير المصاب به وقلق ووقف  
وابعد احدى رجليه عن الاخرى خوفا من السقوط وقد ينحني ظهره بغتة  
وتستمر احدى رجليه متجهة الى الخلف يابسة لا يمكن انحنائها

واعراضه تكون في ابتداء ظهوره قليلة ان لم يحصل بغتة ويكون المريض  
حينئذ ثقيلا مشغلا بنفسه لا ينتبه الا بحركة اختلاجية او بضرب لا يحس به  
ثم يعود الى اشتغاله الذى كان عليه ويختل مشيه ويتكب كثيرا وقد يسقط بكلية  
على الارض وتعرض اذنه لاسميافى وقت العمل واذا ازداد المرض ازدادت  
حركاته عسرا واختلا لا وتصير بيوسته عامة وينقص احساسه وتنعدم حركاته  
ويستمر واقفا في محله ولا يحرك رأسه وتشخص عيناه ويضعف بصره وتنعدم  
حركات اذنيه ولا يتمكن من المشي امامه الا بعد استراحتة مدة سوء اعتراه  
المرض دفعة واحدة او تدريجيا واذا أكره على المشي الى جهة امامه وقف

وامتنع لتألمه وادار رأسه يمينا فشمها لابدون تحريك يده واذ اراد رفع  
رأسه لم يستطع وكلما ازداد مرضه صار فيه حارا كثيرا لاجساس لاسيما  
اذا وضع فيه لجام ووقف ثم انقلب على ظهره وامتنع من وضع اللجام فيه  
واذا سكن انكمشت ذنتاه وبطل تحريك فكبيه وانكمشت طاقنا انفه انكماش  
تشجيا وارفع جفنه الاعلا ارتقا عاقه ريا لتشد العضلات الرافعة اياه  
وشخصت عيناه جهة الامام واحمر ملتحمهما ثم اذا وصل المرض الى هذا الحد  
تعذرت القهقرة وعمر تحريك قوائمه وتروثه وتألم عقب الاكل وخفض رأسه  
ووضعه على معلفه وبطل احساس جميع اعضائه ما عدا اقباه وتكدر شعره  
وقوتروا تقطع تنفس جلده وانتن روثة واعتريه قراقر كثيرة وابطأ أكله وابقا الغذاء  
في فمه مدة بعد مضغه وتعب من ادنى عمل وصار عرضة للدوخة وسقط بغتة  
كالصاب بدء السكته ومكث على الارض مدة بدون حركة كالبيت ثم اتصب  
وتحرق جنباه تحرقا خفيفا ولم يتمكن من المشي الا بعد نصف ساعة فاكثر  
فهذه الاشياء تتزايد ثم يتغير بعض الاعراض فيزول احساس الفم فلا يؤثر فيه  
بلجام ويبطل انكماش طاقتي الانف والشفتين ويغطي الجفن الاعلى ككرة  
العين واذ ارتفع ارتفع واستمر مرتفعا وكذلك الاذنان ثم تصير الاعراض رديئة  
ويتقص اشتها الطعام تقصا واضحا وتسيل في الغالب من طاقتي الانف  
مادة صفراء وتصير العينان باردتين والتنفس بطيئا ويهزل المريض هزالا  
يؤدي الى ذهول مستمر ثم يهلك

ولاشك ان هذا المرض يؤثر في طباع الحيوان فيغيرها فان اصاب حيوانا  
كثير احساس اضعف احساسه اضعفا شديدا بحيث لا يتأثر من الضرب  
الشديد ومن لم يعترف بما ذكرته من كون المرض المذكور اما حادا واما مزنا  
يلزمه ان يعترف بان له مدتين يحصل في احدهما يوسنة وتشدد مفرط في البدن  
ويرزولان في المدة الاخرى فتسترخي جميع الاعضاء وهذا التمييز ضروري للعلاج  
فان انكماش الشفتين وتيبس العنق وتقلص الجفن الاعلا وبرودة المقلنة  
وانكماش طاقتي الانف تدل على المدة الاولى وان الخدر وعدم الاشتها للغذاء

وانعدام الاحساس وازدياد هذه الاعراض يبطئ تدل على المدة الثانية  
ولما يعرف مركز المرض المذكور معرفة حقيقية لانه لم يبحث عنه احد بجنا  
دقيقا الا المعلم شاير فقال انه حين فتحه جثث الحيوانات التي هلكت به وجد  
جوهر مخيطا طريا وبطيئيه مملكتين ماء والصفيرة العنيدية متورمة ومشتتة  
في الغالب على يوسات متنوعة الحجم ووجد ام الدماغ الصغيرة وام الدماغ  
الكبيرة ملتصقتين دائما بالغدة البصاقية ووجد بينهما ماء واذا وجد الشحم  
المسائر للاعصاب حين خروجها من السلسلة الظهرية والشحم السائر لباطن  
الجري الفقري اصفرين سائلين فليت شعري أليست هذه الاشياء دالة على تهيج  
في الخواص لبقية وأليست النوادر التي تحدث في مدة هذا المرض ناشئة عن ذلك  
التهيج ثم اني ما شرحت من الخيل التي هلكت بهذا الداء الا فرسا كان معدا  
للحرب بعد ان عولج ثلاثة اشهر فلم يبرأ فوجدت في مجراء السلسلي مقدار ايسيرا  
من مادة مصلية ووجدت مخه ونخاعه السلسلين لينين نوع لين ووجدت  
صفيرته العنيدية متورمة ولغايف مخه ونخاعه السلسلي مر تشحة  
وقال طبيب ييطري انه وجد في معافرس مات بالداء المذكور دوا قيل  
ان المادة الزلالية تقل من هذا المرض وربما كان سبب قتلها تيس  
الاعضاء ونحن ما شاهدنا ذلك واعلم ان الاطباء ادعوا ان المرض المذكور  
لا يقبل علاجا وان المعلم لا فوس وغيره لم يكنهما علاجه مع مهارتهما في الطب  
وقن ما علاجا لدواب مصابة بهذا الداء الا اربعة افراس فكنا نعالجها  
بالطريقة التي تمسك بها المعلم شاير فلم تنجح وهي طريقة صعبة ومشتتة  
على اراحة المريض في ابتداء المرض واعطائه غذاء مشعبا وفصد وريده الصفقي  
لاوداجه لان فصد ضرار على مقتضى رأيه وهو خطأ وتخير بطنه باشياء  
عطرية كالبسمل والكافور والجاوي وفي المدة الثانية تستعمل على ما قاله  
ذلك المعلم حراقات وتدلك مفاصله وظهره بزيت الترمنتين الطيار ويسقى  
ابرة جسيمة واذا توهم الطبيب وجود دود في بطن المريض وجب عليه  
ان يسقيه شيئا من الزيت الحيواني ونحن لانعترف بنفع جميع ما ذكر فان بعضه

نافع وبعضه ضار كما سيأتي بيانه ومع ذلك كله لا ينبغي اليأس من الشفاء  
 وان لم يحصل الى الآن ولعله لعدم معرفة مركز المرض معرفة نامة  
 واكثر الخليل تعرض للداء المذكور الخليل الحديثة والخليل الدموية الكثيرة  
 التهيج والكثيرة التأثير من ادنى شيء والخليل الكثيرة الخوف  
 وسبب هذا الداء قد يكون الخوف الذي يؤدي الى الهلاك في بعض الاحيان وقد  
 يكون سببه امثلاء دموي او قد يكون وجود دود في الامعاء وقد يكون تهيجا  
 مستمرا في الغشاء المخاطي الذي للقناة الهضمية وقد يكون انقطاع افراز الجلد  
 والاعشمية المخاطية وقد يكون غيوبة مرض جلدي كالجرب وقد يكون  
 اعمالا شاقة زائدة على طاقة الحيوان ولكن هذه الاشياء مشاركة لغيرها  
 والظاهر ان ذلك المرض متعلق باقفة في اعضاء الحركة الاختيارية فلهذا ينبغي  
 البحث عن مركزه في المجموع العصبي الذي هو المخ فانه هو المحرك لجميع البدن  
 وربما تكون الاقفة الاصلية الموجهة للمرض الذي نحن بصدد تهيج المخ  
 او احدي لفائفه والنخاع السلسلي فعلى هذا ينبغي في ابتداء المرض بذل  
 الجهد في تنقيص ذلك التهيج بواسطة فصد الوداج فصد اخفيفا وفصد الرأس  
 والظهر ولا بأس بالحجامة ونشر يط محملها وهناك واسطة اخرى انفع من غيرها  
 وهي وضع المريض في ماء فاترمرارا عديدة بشرط ان يمكث فيه في كل مرة مقدار  
 ساعات قليلة ولان نظن ان المقصود وضعه في حوض ونحوه بل يكفي  
 ان يوضع عليه رداء من صوف مبتل بماء حار ثم يصب عليه ماء حار وقتا فوقتا  
 لتستمر حرارة ذلك الرداء او يغطي المريض بغطاء ويوضع تحت بطنه ماء حار  
 لتتصاعد اجثرته عليه فهذا يقوم مقام ما قبله وينبغي دلكه دلكا جافا  
 وتغطيته بغطية محكمة وتكميد اعلا رأسه وعضلات شفتيه واجفاته وغنقه  
 بماء فاتر ان كان هنالك تشدد او ألم ثم ينبغي دلكه دلكا جافا لانه يتلذذ منه  
 وينبه اعصاب جلده اما اعصاب اغشيتة المخاطية فتنبه اما بحرق بمهيجة  
 فان فيها فائدتين احدهما التنبيه والاخرى ازالة التوسمة البطن التي توجد  
 في هذه الحال واما يا شربة متخذة من مغلي نباتات عطرية مختلطة بشيء

من الكافور ان امكن سقى المريض اياه فان لم يمكن جعل مسحوقا لتناول  
ويصح ان يضاف الى ذلك شئ من الزيت الحيوانى لانه مضاد للتشنج ثم يحلى  
الجميع بعسل ويتناوله المريض ثم يحقن من احد شدقيه بمغلى عطرى مختلط  
بماء ودقيق وسقيه شيا منه مع التلطع به لامع الا كراه لانه يحزن من ادنى شئ  
وينبغي اطلاقه فى محله وملاطفته وتطهيره مرارا عديدة كل يوم

واجود ما يفعل بالمريض فى ابتداء المرض الذى نحن بصدده اعطائه حشيشا  
طريان وجدوالا اعطى تبناجيدا فهذا ما يعالج به المريض فى المدة الاولى  
اماما يعالج به فى المدة الثانية فاستعمال الوسائط الموجهة لانتقال المرض  
واستعمال الوسائط التى به يرجع احساس العضو اليه والاجتهاد فى جعل  
الاوعية المماصة قص المائعات المنصبة فى تجاويف المخ والنخاع السلسلى  
بان تحزم جوانب العنق ثلاثة اخر مقببته من الوداج الى المعرفة وان توضع  
على اسطحها رافات شديدة التأثير لان لها تأثيرا واصلا فى المجموع العصبى  
وان يدلك انظر بقليل من زيت الترمنتين الطيار دل كاجر ثيا كيه لا يحصل  
تهيج يعنى يوجب حى وينبغي ايضا استعمال السبال الكهر باني  
والاشربة او المجون والحقن التى مر الكلام عليها وينبغي ان يضاف اليها  
شئ من ملح الرصاص او سولفك البوتاسا ليزداد تأثيرها وتصبح شادة ثم بعد  
تلاشى معظم الاعراض وتناقص القيح ينبغي استعمال مقدار دراهم من الصبر  
ليحصل انه سهل يسرع بالشفاء ويجب ان يكون غذاء المريض حينئذ جيدا  
بان يكون مشتملا على اصول مغذية مع قلته كالابونار خيس والبرسيم الخجلى  
والدريس الجيد والخرطال الاسود الثقيل الذى انفصل عنه جميع مائه  
وينبغي خلط الدر يس بمثله من اللبن بان يكون الجميع عشرين رطلا كل يوم  
وينبغي جعل هذه الاغذية اربعة يتناولها المريض فى اربع مرات كل مرة  
مقدار ساعتين فان اكله فيها فذلك والاخذ الباقى من قدامه ثم ان كان  
المرض المذكور مصحوبا بدود فى الامعاء او بامتلاء دموى او مرض آخر  
وجب علاج الاصل الذى هذا المرض الذى نحن بصدده عرض من اعراضه

فان كان المصحوب به دودا عرج بالزيت الحيواني ونحوه من الاشياء الملازمة  
لعلاجه

### فصل في الفالج الذي يصيب احده شقي الحيوان

هو مرض كان الاطباء يظنون انه لا يعترى الحيوان واستروا على هذا الظن  
الى سنة الف وثمانمائة واربع وعشرين مسيحية ثم رأى المعلم جبرار حصانا  
مر بضا هذا الذآء فاختصر الكلام اختصارا مخلا وليته اطنب فيه وذكر انه  
فتح جثة ذال الحصان بعد موته فلم يجد مجموع العصب متغيرا وانما وجد  
نخاعه السلسلي اجزلينا فوع لبونة

### باب في التهابات المجموع الوعائي

#### فصل في التهاب الاوردة

هو غير معروف معرفة تامة واسبابه التهاب الانسجة الناشئة منها الاوردة  
او السارية فيها وضغطها باربطة ورضها وجرحها وتمزق لغايتها والغالب  
ان هذا الالتهاب يعقب القصد المتكرر في وريد واحد بحسب الحاجة لخراج  
الدم وقد ينشأ عن القصد بمضغ وسخ او ردى قد ضرب عليه ليخرج الوريد  
وقد ينشأ عن ادخال دبوس في الوريد او الجلد ومن المعلوم ان اجود القصد  
يوجب التهابا خفيفا في شقي الوريد المقصود الا انه نافع لانه يسرع بالتحام  
الجرح ويملك قليلا وقد يكون خفيا ولا يوجب ضررا الا ان كان  
شديدا اشاعلا محلا كبيرا فوق محل القصد وتحتة فحينئذ يوجب حرارة وألما  
وتقيحا ولم يلبث الجرح بالكيفية او يلبث التئاما ناقصا وذهاب اللقافة الخلوية  
الحبيطة بالوريد ويحدث خراج وتخرج المادة التي فيه من القوهة التي كان  
يخرج منها دم او قبح او مادة مصلية وتتمزق القشرة التي فوق الجرح وبالجملة  
قد يبرز بعض الجلد ويبيض ويتوج واذا فتحت فيه قوهة خرج منها القيح  
ومنى حصل التهاب الوريد يبطئ بعد التحام جرح الجلد انصب دم في هملات  
النسيج الخلوى المحيط بالوريد ويسمى هذا الانصباب ترينوس ومعرفة  
للاسباب المتقدمة يتمكن بها الطبيب من تشخيص الالتهاب الذي نحن



بصدده ويدل عليه ايضا الم واضح حين لمس الوريد الذي يكون حينئذ شديدا  
 بجبل ثم اذا ازداد الالتهاب انضغ وزاد الانتفاخ والتوج وزال الشك  
 في وجوده واذا شرح المريض وجد قاع غشية وريده الملهب غليظة حمراء  
 متقرحة تنزق باسهل من ما تنزق به في حال الصحة

ويعالج هذا الالتهاب بما يعالج به سائر الالتهابات واجود علاجه استعمال  
 الملبسات في محل المرض ويصح ايضا وضع العلق على محل قريب من محل  
 الالتهاب وينبغي تبخير هذا المحل بماء فاتر ثم توضع عليه لبحنات ملبسة تجعل  
 دائما حارة بوضع ماء حار عليها ولا تقوم الحجامه مقام العلق السابق لانها  
 توجب الما يؤدي الى زيادة الالتهاب ثم ان استمر الدم سايل تحت الجلد او غيره  
 وجب ربط الوريد اولاً من جهة القلب ثم من جهة الصدر وبعض اطباء  
 بقطعه عرضاً من بين هذين الرباطين وينبغي ترك الجرح الذي يتوصل به  
 الى الوريد متفحجاً مدة طويلة فان حدثت خراجات وجب فتحها حين ظهور  
 نمرجها ومتى اوجب التهاب الوريد ناصورا كما يتفق في بعض الاحيان  
 ارتشح الجرح وحصل في اللغاييف المتشددة دم متجمد وكذلك ينزف  
 في بعض الاحيان فان كانت فوهة الجرح صغيرة والدم المتجمد قليلا فلا بأس  
 بكى الغشاء الظاهر الذي للوريد بمحور زرى فانه يكفى في الغالب لالتهام الجرح  
 فان لم يتقع وجب ربط الوريد

### فصل في التهاب الطحال

هو مرض لم يتكلم عليه الا المعلم شينلين وسماه بالتهاب الطحال الغنغرينى وادعى  
 انه رآه فى الخميل والبقر والضأن والخنزير ونحن نتكلم عليه بما ذكره المعلم  
 فوروماج ديقوقريه فى كتابه المختص بحفظ الحيوانات الالهية وتحسينها  
 وهوان هذا المرض يكون فى الغالب جائحا ويحصل فى زمن الحر الشديد  
 وينتهر حصوله فى غيره والحصان المصاب به يصير بطى العمل كسولا مختل  
 المشى منخفض الرأس والأذنين محمر العينين كالشرر يسيل منهما دمع ويصير  
 الغشاء المخاطى جافا بايض والهواء الخارج من طاقى الانف باردا ويصير منه

باردا جافا ولسانه وسخا يعض وكذلك لثته وسقف حلقه ويكون تنفسه تارة  
سريعا وتارة بطيئا ويندوج وجهه وسعال فان وجد كان جافا ضعيفا ويكون  
النبض سريعا غير منتظم والبطن مخسفا ومتورا يابس والروث  
جافا اسودا وطر يا غير منضم ويكون الشعر متورا يابس فهذه الاعراض  
الاولية تستمر يومين او ثلاثة وقد تستمر ساعات فقط فيحصل المرض حينئذ بعتة  
ويستمر المريض على اكله وشربه المعتادين وقد يأكل كثيرا بل انه بعد حصول  
تلك الاعراض تطرأ حيات تارة تكون شديدة وتارة ضعيفة وفي وقت  
الارتعاش ترى عضلات البدن كأنها سنبضة ويكون سطحه باردا وشعره ما يلا  
الى الخلف ويرتجش جميع البدن ارتعاشا متقطعا وتصير العينان مفتحتين  
نصف انفتاح ويضعف اشتها الغذاء فهذه الاشياء تستمر ساعة او ساعتين  
او اكثر ثم تعود الحرارة وتصير العينان حادتين محمرتين والفم ذارغوة شديدة  
ويضطرب المريض ويكون نبضه في بعض الاحيان ضعيفا والغالب  
ان يكون يابسا سريعا ثم يتقطع اشتها الغذاء ولا تمكث الحرارة المذكورة زمنا  
طويلا ثم تنقطع الحمى في اواخر المرض ويحول الارتعاش النشائي عنها  
ويزداد المريض ضعفا وقد يسقط على الارض في بعض الاحيان ثم تحدث  
اورام معتادة لينة باردة قد تسبق الحمى في بعض الاوقات وقد تكون في اوائها  
حارة محتوية على مادة مصلية حريفة صفرا مختلطة بدم اسود وقد يكبر حجمها  
في مدة قليلة وقد تزول فيخشى على المريض حينئذ ولا تنفتح بل تتغمر دائما  
ولم تظهر في جميع البدن لكن الغالب ظهورها ثم نزول قوة المريض وتحتل  
انفرازه وتقطع فلا يستطيع القيام الا بمسقة وينفتح جسمه ويندر  
ان يعثره تزييف ثم قد يموت ساكنا وقد يموت متحركا

واذا كان المصاب بهذا الداء من ذوات القرون اعتراه اولاه ضعف شديد  
وصارت عيناه شاخصتين متباعدتين دامتين مفتحتين نصف انفتاح  
ومصفرتين غالبا وقد تكونان في بعض الاحيان محمرتين مفتحتين ويصير سطح  
المبدن حارا او باردا وقد يكون بعضه باردا وبعضه شديد الحرارة ويكون

الانف شديد الجفوفة وقد يكون رطبا فيترل المر يرض حينئذ لعق طاقى انفه  
ويكون الغشاء المخاطي تارة باهتا وتارة احمرا ويكون الزفير تارة اشد حرارة  
من الزفير المعتاد وتارة اشد برودة منه ويعسر الشهيق وتكون ضربات  
الشرايين مخالفة لضربات القلب والغالب ان تكون ممتطعة خفية  
لا يحس به سدا دقايق ويزول لمعان الشعر وبتفخ البطن وينفد اشتها  
الغذاء ويقل الاجترار او يقطع بالكلية ويصير الروث اسوديا بعافلا ولا قد يشتد  
المرض في بعض الاحيان بحيث يعسر معه النفس ويتفخ القم ويصير ذارغوة  
ويحتجج وتخرج من طاقى الانف والدم مواد فيضطرب المريض ويخر ميتا  
ثم ان ظهر المرض يبطى في ذوات القرون ظهرت له اعراض كاعراضه التي  
تظهر في الخيل والظاهر عندي ان اعراضه متحدة في جميع انواع الحيوان  
وانما عبارة عن الم شديد مستمر في محل معين من المراق الا يسر فاذا تحوّل  
على هذا المحل ازداد الم المريض وشهيقه وتورم محل طعاله ولا يتمكن  
من الاضطجاع على جنبه الا يسر وتصير اغشيتة المخاطية باهتة وبقايا  
ان كان من ما يتأتى منه القيح وانما ذكرنا هذه الاشياء ليستبدل بها  
الطبيب على مثل هذا المرض

واسبابه على ما قاله المعلم شيملى تأثير الحر الشديد والتشوفة وتغير الهواء بغمّة  
وقلة الشرب والمشي القهرى وشرب المياه العظنة واكل الغذاء الرديء  
سواء كان رطبا ام يابسا وتأثير الهواء الفاسد او الشديد البرودة والاقامة  
في مكان مظلم او رطب او قليل الهواء والضرب وكثرة الاعمال فانها  
تمنع الرئتين من الطلاقة وتخل بضربات القلب وتوجب اضطراب دوران الدم  
واللينفاوسا اثر السائل ثلاث التي في البدن فهذه الاشياء يصح جعلها من الاسباب  
المهيئة لانها قد توجب تهيجا نهائيا في جميع اعضاء البدن لافي خصوص  
الطحال فعلى هذا لا يكون الالتهاب الذي نحن بصدده الاتبعيا

#### بيان العلاج

لا يمكن ذكر العلاج الحقيقي للجهل بحقيقة المرض لكن لما كان الطحال

من الاحشاء الكثيرة الدم ناسب ان يعالج بالقصد الخاص والاشياء الموضعية  
 المدينة والمخدرة والحمام البخارى المائى وشرب الماء المختلط بدقيق وقليل  
 من ملح البارود ثم الحمية والظاهر عندى ان هذه الاشياء ملائمة لعلاج  
 هذا المرض اما العلاج الدافع له فهو على ما قاله المعلم السابق ان تكون مساكن  
 الحيوانات نظيفة وان لا يوضع فيها فى زمن الصيف افراد كثيرة من افراد  
 الحيوان وان لا تعرض هذه الافراد للشمس ولا للهوام وان لا تضرب ضربا  
 شديدا وان لا تكلف اعمالا شاقة وان لا تترك فى المرى ليلا وان لا تسقى فى حال  
 تنبهها ماء شديد البرودة وان يكون فراشها نظيفا لجميع هذه الاشياء نافعة لدفع  
 التهاب الطحال وغيره من سائر الامراض

### فصل فى التيتنوس اى اللقوة

هو تقلص العضلات تقلصا قهريا مصحوبا بيبوسة شديدة لاسيما العضلات  
 الباسطة ومتى اصاب قسما من اقسام العضلات ابطل عمله وقد يصيب جميع  
 عضلات البدن وقد يصيب بعضها قلهاذاسمى فى الطب البشرى باسماء مختلفة  
 باعتبار ما يصيبه من اجزاء البدن فان اصاب عضلات الفكين تسمى تريزيموس  
 وان اصاب العضلات التى يمشى بها الحيوان الى الامام تسمى بروس وتوتنوس  
 وان اصاب عضلات الظهر والقطن تسمى اوبيس وتوتنوس وان اصاب عضلات  
 جنب واحد تسمى بليروس وتوتنوس ويندر ان يكون الانتباض العضلى  
 قاصرا على الجزء الاصلى المريض بل يمتد الى جميع البدن وينتدى فى الغالب  
 بعضلات الفكين او عضلات العنق ثم عضلات الظهر ثم عضلات القطن  
 ثم عضلات البطن ثم عضلات القوائم فينشذ لا يتمكن المريض من المشى لكونه  
 صار كقطعة حديد

ثم الاعراض السابقة على هذا المرض خفية لكن اذا راي الطبيب الخبير بيبوسة  
 فى القفا او صعوبة تحريك العنق او مانعا من البلع او من تحريك اللسان  
 او الفك الاسفل ظن هجوم المرض المذكور وقد اقرب لاسيما اذا راي عضلة  
 من العضلات او طبقة عضلية مسمرة لا تقبض فاذا راي المرض سرير السير

يتقن حدوثه لظهور جميع اعراضه حينئذ فان عضلات الرأس تشتد وتنعدم  
 حركاتها ويتقارب الفك الاسفل من الفك الاعلا وقد يتلاصقان في بعض  
 الاحيان فلاصقا شديدا بحيث لا يمكن فصل احدهما عن الآخر الا بكسره  
 فاذن لا يتمكن المريض من الاكل ولا من الشرب وتصير عيناه لا يفتح  
 وحدهما واسعة وتنفسه عسر او صدره ضيقا واسانه كثيفا وسخا وعضلات  
 عنقه شديدة اليبوسة لاسيما عضلات جريته المقدم وتصير رأسه عديم الحركة  
 واذناه منتصبين لا تخفضان وعنقه ورأسه مرتفعان ارتفاعا زائدا على العادة  
 وتكون طاقا انغم متسعيتين اتساعا مستمر او يزداد نفسه عسرا ويصير قصيرا  
 متواترا ويظهر الصدر كانه منضغط من تشدد العضلات وتكون عضلات  
 العينين منقبضة كأنها غائرة في الجحاجي ويكون الجفن الثالب ساترا لجزء  
 من القرني الشفاف بقرب الزاوية الكبيرة وقد يلتوى العنق في بعض  
 الاحيان وتيبس عضلات الظهر والقطن فيعسر المشي جدا وقد يصل التيبس  
 الى عضلات البطن فيصير منكسها والجنبان يابسين متحبلين ثم تيبس  
 عضلات القوائم فيصير المرض حينئذ عاما لجميع البدن ويكون الذنب يابساً  
 مرتفعة ارفع ارتفاع وقد يستمر متحركا وتتبادل القوائم بعضها عن بعض تباعدا  
 شديدا ولا تتمكن من التحرك الا قليلا لاسيما القوائم المؤخرة وتصير الاقدام  
 كأنها مسخرة في الارض فلا يتمكن المريض من الاضطجاع وان تحرك ادنى  
 تحركا تسقط على الارض وان اكره على المشي اظهر الصعوبة والا كراه وكما زاد  
 المرض زاده زال المريض اما من مكابذته الاشياء الضارة واما من عدم اكله  
 واما من عسر تنفسه الموجب لعدم نضج الدم نضجا تاما ثم يخر ميتا او مشرفا  
 على الموت فحق اشرف عليه صار نبضه صغيرا او متواترا او مختلا او مقطعا  
 ويعتري المريض عرق شديد بارد يعقبه الموت هذا وقد كرنا ان المرض الذي  
 نحن بصدده يبتدى في الأغلب بعضلات الرأس وقد يبتدى في بعض الاحيان  
 بعضلات البطن ثم يمتد حتى يصل الى عضلات الرأس فان عم جميع البدن  
 اوجب له يبوسة عامة ومتى تحومل على عضلاته المريض تألم تألما شديدا

ينعنه من الاكل والشرب مع اشتهاه اياهما وان ادخل شيئا في فيه لم يقدر على  
بلعه بل يقذفه ومتى تشدد بطنه انقطع روثه ولم يخرج منه شي الا بحقنة ويقبل  
بوله ويصير شديد الصفرة ويصير جلده ناشفا حارا وبضه سر يعا ويظهر هو كانه  
مجنون وقد يضطرب جنباه في بعض الاحيان فهذه الاشياء هي التي تظهر  
في الخليل المصابة بالمرض المذكور اما البغال والحمير فهي معرضة له ايضا  
واما ذوات الصوف فقل تعرضاله منها واما البقر فلا يصاب به الا عقب  
خصي ناقص بواسطة اللى ثم ان الاعراض التي تظهر في الغنم المصابة بهذا  
الداء لا تختلف الاعراض السابقة وان الشاة الحديثة اشد تعرضاله من الشاة  
العتيقة ومتى اصاب به فرد من الضأن تحرك تحركا قهريا والتوت قوائمه مدة  
طويلة وقد تستمر ملتوية ومال رأسه الى الخلف واذا اصاب به رضيع من  
الغنم ترك الرضاع لالتصاق احد فكليه بالآخر وان حدث ذلك المرض عقب  
الخصي انقطع التقيح وييس جنبوا المرض وانتصبت اذناه وامتد ذنبه واقبضت  
عضلات فكليه وجميع بدنه بالتدريج وكما ينشأ هذا المرض عن الخصي ينشأ عن  
كل عمل جراحي صعب في جزء شديد الاحساس وعن جروح فيقال للمرض  
حينئذ يتنوش جرحي ويوجب هلاك المريض بعد مضي اربع وعشرين ساعة  
او ثمان واربعين

والظاهر ان الاطباء لم يبحثوا بحماد قيقاع آفات المرض الذي نحن بصدد  
في الدواب التي هلكت به وذكر بعضهم انه شرح ببعض هذه الدواب فوجد  
معدته وامعاه منكمشة نوع انكماش ووجد في معدته مواد شبيهة بالصفراء  
وفي معاه الدقيق مادة مصلية وكان يذبحي البحث ايضا عن المجري السلسلي والمخ  
وما بين كل منهما واغشيته ليلا عرف اهي مشتملة على دم منصب ام لا وهل الخناخ  
شديد اليونة واغشيته ملتبة او لا وهل المخ منخسف او لا وهل المجري السلسلي  
مشتمل على مادة مصلية او لا وهل الغشاء المخاطي للعدى المعوى ملتب او لا  
وهل المادة التي شبهت بالصفراء صفراء حقيقة او مادة مخاطية صفراء اخضراء  
تسمرها السطح الباطن الذي للمعدة عقب تهيج فيها وكان اللائق ايضا ان يبحث

عن العضلات ليعرف اهي منتفخة زرقاء هشة اولاً ثم ان المجموع العصبي لم  
يبحثوا عنه بحساسة دقيقة وكان ينبغي لهم ايضاً ان يبحثوا عن المرض الذي  
نحزن بسدده ليعرفوا أصله في المجموع العصبي ام المجموع العضلي ام فيهما  
معاً وان كانت الاشياء الظاهرة التي لهذا المرض تنضح في العضلات فهذا  
لا يحملنا على ان نجزم بان مركزه فيها لا احتمال ان يكون انقباضها  
ناشئ عن تأثير الاعصاب فيها

والعادة انه اذا فتحت جثة حيوان هلك بالداء المذكور عقب خصيه ظهر ان  
التقيح معدوم وان الجروح الظاهرة ملتئمة فيه وان الاجزاء التي فعل  
بها الفعل زرقاء وان البيريتون والترب والامعاشمالة على علامات التهاب  
شديد ثم ان التيتنوس يوجد في البلاد الحارة في زمن الحر الشديد وفي الاماكن  
التي هو اؤها بارد شديد جدا عقبه حر شديد

واسبابه كثيرة متنوعة وهي كل ما يوجب لظاهر البدن او باطنه تهيجاً وقد  
يوجب ضرراً للجهاز العصبي وبعض اسبابه مظنون فقط وباقيها محقق  
بالتجربة ~~لم~~ كن لم يبحث عنه بحساسة دقيقة ليعرف العلاج النافع وقد  
يحصل هذا المرض في بعض اماكن منخفضة رطبة وقد يحصل في المراعى التي  
اهويت رطبة فيكون سببه حينئذ انقطاع التنفس الجلدي دفعة واحدة  
وقد يعثر الحيوان المعرض للهواء مساءً وليلا بعد تنبهه جملده من العمل نهارة  
ومن شدة الحر ومن اسبابه البرد اذا كان الحيوان كثير الدم او كان في احد  
احشاء بطنه بعض تهيجات ومنها الابتلال بماء شديد البرودة حين العرق  
وسبب ~~كثرة~~ وجوده في مدينة استرازابور شرب بها ماء من مياه الابار  
الباردة القلجة ومن اعظم اسباب المرض الخوخ كور تأثير البرد في حيوان  
منتفخ المسام ذي عرق ومنها التهيجات الشديدة التي في المعدة والامعاء  
او غيرها من احشاء البطن ومنها تناول اغذية رديئة لانها تهيج القناة  
الهضمية ومنها استعمال مسهلات كثيرة لانها توجب للامعاء تهيجاً  
التهابياً ومنها الجروح الجسمية كالجروح الناشئة عن آلات النار والجروح

المرضوضة والجروح المتقيحة التي في اجزاء شديدة الاحساس والجروح التي  
ينقطع تقيحها بغتة ومنها تمزق الالياف الوترية والالياف العضلية والاعصاب  
تمزقا ناشئا عن تأثير آلات اسار ومنها الجروح الناشئة عن الوخز التي النجم  
ظاهرها دون باطنها ومنها وخز جملة من الاعصاب اورضها راضا شديدا  
اوربطها او قطعها قطعانا قصا ومنها تسوس بعض العظام او كيه كيا شديدا  
ومنها وجود جسم اجنبي خشن او كبير الحجم ومنها تأثير هواء بارد في الجروح  
فانه يوجب المدفاع القوي في الباطن او تهيجا في الحيوطة العصبية ومنها بعض  
خراجات باطنة لا يتممكن القوي من الخروج منها ومنها عدم شق الجروح  
المرضوضة فانه يوجب امتصاص المواد المنصبة ومنها كسر عظام او تمزق  
اجزاء لينة فقد شوهد ان ذاك المرض حصل عقب دخول مسبار في السمسما في  
الصغير

والغالب ان انذار هذا المرض ردي فان كان مركزه في الظهر والقطن وامتد  
قليلا الى ما جاورهما كان اقل خطرا منه في غيرهما فيرجى البرء منه حيثئذ  
لتمكن المريض من تناوله الاغذية والادوية الضرورية واصعب انواع المرض  
المذكور هو الذي يصيب جميع البدن ومتى اعتري جلد المريض عرق بارد فقد  
اشرف على الهلاك اما اذا استمر النبض منتظما والجلد حارا والتروث معتادا  
ويمكن المريض من الشرب فيرجى الشفاء

### بيان العلاج

انظروا ان اطباء لم يجشوا عن علاج ما نحن بصدده ولا عن اسبابه بحثا نأما  
بل اضطربت اقوالهم فيها فاول ما يجب على الطبيب فعله تسكين الالم بازالة  
ما اوجب تهيج الاعصاب فان كان النبض ممتلئا يابس سريعا دل على كثرة  
الدم او على تهيج شديد فيعالج المرض حيثئذ بالقصد العام واذا كان البطن  
كله او بعض احشائه متهيجا اكتفى بقصدا لا ما كفى المتهيجة فصد اخاصا وقد  
يحتاج الى القصد العام ايضا واذا كان النبض ضعيفا فصد المريض قصدا خاصا  
ومن ما ينفع لعلاج هذا المرض ادخال المريض في حمام فاتر فانه ينقص فوتر



العضلات ونشوفة الجلد ويسرع بالعرق لكنه لكثرة مؤنته وعسره لم  
 يستعمله البيطريون بل جعلوا بدله التبخير بالماء الحار وينبغي حين التبخير به  
 صب ماء شديد البرودة على رأس المريض مدة ربع ساعة او نصفها ثم يكرر  
 الصب بعد استراحة المريض ثم ينشف تنشيفا جيدا ويدلك دلكا شديدا  
 ويغطي ويدخل في محل حار فهذه الاشياء نافعة اذا كان النبض ممتلئا  
 او خفيفا احتقان المخ بدم ومن الاشياء النافعة رش جميع بدن المريض بماء  
 فاتر بواسطة طلمبة وقال بعضهم ينبغي ان تحفر حفرة عميقة وتملأ ثم يوضع  
 المريض فيها ويوضع على كفله وعنقه وظهره سرجين حار ويترك في تلك  
 الحفرة مدة وانا اقول ان هذه الوسطة موجهة للعرق لكنها متعمرة اذا لم يكن  
 الحصان في تلك الحفرة ساكنا ولان ضررها اعظم من نفعها وهو تأثير البرد  
 في الحيوان حين خروجه من الحفرة السابقة وهو عرفان ولا بأس بسقي  
 المريض شيئا مسكنا مختلطا بزيت او شئ اعالي كغلي الخبازي او الخلطمية  
 ورؤس الخشخاش ومغلي بزر الكتان وزيت الزيتون مختلطا بشئ من الافيون  
 او شئ من صبغة مسكنة ونحو ذلك وحينما كان احد الفكين ينطبق على  
 الاخر وجب ادخال ماسور طويل في الفم ليدخل منه الغذاء الى المري ولما  
 كانت الفوهة السفلى التي اتجاويف الانف مقابلة للزور امكن سقي المريض  
 من انفه بواسطة زجاجة وقد استعملناها مرارا عديدة فانجعت في جملة  
 امراض لا يمكن فيها سقي المريض من فمه وبالجملة مني تعذر سقي المريض  
 الا شربة اللازمة وجب حقنه بها ولان كان تأثيرها حينئذ اقل من تأثير شربها  
 ومن الاشياء النافعة في مدة التهيج مع استمرار يبوسة البطن حقن المريض  
 باشياء ملينة باردة فان اريد زيادة تأثيرها فليخفف اليها مقدار نصف اوقية  
 من ملح التوشاد او اوقية من ملح الطرطير فالروث الذي يخرج من المريض  
 حينئذ يخفف منه وقال بعضهم اذا وجدت جروح زرقاء وانقطع تقيحها وجب  
 استعمال مرهم مركب من اجزاء متساوية من مرهم زبقي مزدوج وبلسم  
 لمعلم ارسينوس وشئ يسير من مبيحوق الذباب الهندي ليزداد تأثير ذلك المرهم

الذي يوجب على رأى البعض المتقدم انقراض قبح كثير ويصير محله منتهجا  
مخصوصا يؤدى الى نقصان التهيج العصبي وما قاله ذلك البعض خطأ لانه ان  
كان انقطاع التهيج ناشئا عن المرض المذكور فالمرهم السابق لا ينقص التهيج  
العصبي بل يزيد فلا يصح استعماله الا اذا صارت الجروح زرقاء قبل هجوم  
اعراض المرض الذي نحن بصدده وما قيل من انه اذا تعذر رجوع التهيج الى  
محله الاصلى عقب الخصى وجب تحويله الى محل قريب منه فمردود ايضا لان  
التهيج يزيد التنبه حينئذ وبالجملة يمكن دائما منع التيتنوس من حصوله عقب  
الخصى اذا اجتهد الطبيب في ابقاء التنفس والتهيج ثم اذا اريد خصى الحيوان  
فالاولى خصيه بالطريقة التي تكون فيها الخصيتان مكسوفتين لانما احسن  
الطرق من حيث انها اقل تعريضا للحيوان لهذا الداء من غيرها وينبغي  
ان يكون الخصى في فصل معتدل الهواء وان يحترس عليه حين استعمال  
حمام او صب ماء بارد وان يسير تسييرا خفيفا مرتين في كل يوم ولا بأس بحرقه  
باشياء ملينة ويجب الاحتراز عن وصول ماء فاتر الى محل الخصى لئلا يرد بعده  
فيتضرر المريض ثم ان قلق الحيوان بعد خصيه او يبس صلبه نوع ييس وجب  
تغطيته وسقيه شيئا من مغلى البيلسان الفاتر وحرقه باشياء مسهلة اسهالا  
خفيفا وذلك باطن الجروح وظاهر الصفن باشياء ملطفة وقد يستمر صلب  
المقرس المخصى في بعض الاحيان يابسا مدة اشهر ونزول هذه اليبوسة  
شيئا فشيئا باستعمال الاشياء التي ذكرناها آنفا وليحذر من استعمال  
ادوية شديدة التأثير فان الحيوانات التي دوويت بادوية خفيفة شفيت قبل  
الحيوانات التي شددت في ادويتها كما علم من التجربة ومتى كان هذا المرض  
في القطن فقط عولج بالوسائط التي يعالج بها التيتنوس العام ومتى وجدت  
جروح ناشئة عن آلات النار وجب توسيعها توسعة لايقة لاسيما اذا كانت  
عميقة وعزق بعض اوتار عميقة فان لم توسع اوجب ان تهاخا وتشددا وتحتاج  
المرض الذي نحن بصدده ويجب ايضا توسيع الجروح الموضوعة لتخرج المادة  
السائلة من الاجزاء المتقرحة ويجب حفظها من ملامسة الهواء لئلا ينفقها

ويبىس الالياف ويهيج فروع القصبة ويتلف التقعيج ويجب ازالة الاجسام  
الاجنبية وقطع العظام فانها ان بقيت في الجرح هيجهته وينبغي استعمال  
الوسائط المضادة للالتهاب الخاص او العام ليسهل التقعيج وبالجملة ينبغي  
المداممة على استعمال الوسائط التي يحصل بها الشفاء التام ان امكن الحصول  
عليها فان التجربة دلت على ان ترك المداومة عليه يوجب عود المرض ثم اذا  
شفي المريض بواسطة الدواء وجبت اراحته من الاعمال وعقله علفا جيدا اما  
الحيوان المصاب بالتيتنوس العام فلا حاجة الى علاجه لليأس من برئه واما  
الغنم المصابة به فتعالج بما تقدم في علاج الخيل المريضة بهذا الداء مع نوع  
تلطيف فم هذا هو العلاج العام الذي انجح في بعض الاحيان وبعضهم جعل  
الافيون اعظم ما يعالج به الداء المذكور وكيفية استعماله ان تتخذ منه  
صبغة ويسقى منها المريض مقدار قنات مختلفة بمغلي جذر الخطمية او رؤس  
الخشخاش ويداوم على شربه والظاهر ان من عين هذا المقدار نظر الى تأثيره  
في الانسان فحس عليه سائر انواع الحيوان خوفا من ضرر تأثيره فيها والواقع  
ان الافيون لا يؤثر في الخيل كتأثيره في غيره فلهذا اعطت منه الطمأنينة  
الانجليزية خيلا ثلاث اواق مختلفة بشئ من الايترسولقورديك وبشئ من  
العرق وبشئ من الثوم مرارا عديدة حتى قال اولئك اذا اعطى الفرس ست  
اواق من الافيون لم يخش عليه ومن عادتهم انهم يدلكون المريض ويمحقنونه  
بزيت الترمنتين الطيار مع استعمال ما ذكر ليسرع التأثير ثم ان حصاناً اصيبت  
اجزائه السفلى بهذا الداء فارسل الى المدرسة البيطرية التي في الفور فحقنه  
اطباؤها بمحقن مليئة مختلفة بكافور وملح بارود ثم بحقن مختلفة بدرهم من  
الافيون ثم بمغلي حشيشة الهر مختلط باوقية من الافيون واوقية من الكافور  
واوقية ونصف من الترمنتين فشفى ذلك الحصان وحضر في تلك المدرسة  
بغل مصاب بذال الداء فمصدوحتهن بحشيشة الهر مختلطة بمقادير كثيرة من  
الافيون والكافور فشفى وانما اطلقنا الكلام على استعمال الافيون لكونه  
اشهر ما يعالج به الداء الذي نحن بصدده وان كان لا ينجح في بعض الاحيان لكن

الغالب التجاعه ويجب الانتباه حين استعماله في حال ضعف القوى الحيوية  
او تنبهها تنبها شديدا في حال صيرورة المجموع الدموي غالبا على غيره لانه  
يزيد الضعف في الحال الاولى والتنبيه في الحال الثانية فلا يبرأ المريض بل  
يستمر مريضا ما ان استعمال الافيون باحتراس فلم يخش منه ولو كان كثيرا لكن  
لا ينبغي استعماله الا بعد الفصد ولم يكن في المعدة التهاب حاد واما الكافور  
فهو ايجاد الوسائط بعد الافيون فيستعمله المريض كمسكن ومضاد للتشنج  
والظواهر ان خاصته تهيجه لا تؤثر في سطح المعدة الا تأثيرا خفيفا في مدة هذا  
المرض ما لم تكن المعدة تهيجه شديدا والاوجب الاحتراز عن استعماله  
ثم اذا استعمل منه مقدار كثير ان في جميع البدن حتى المخ ووجب له احتقان  
دموي فاستبان من ذلك ان استعمال الكافور لا يصح الا ان تضح المرض  
واضطرب بانحطاط القوى وبطو الدوران واعلم ان استعمال الكافور  
ما خوذ من الطب البشري وكذلك المسك فانه من اعظم الاشياء المضادة  
للتشنج والظواهر انه نافع لما نحن بصدده لكن لما كان غالي القيمة تركته  
السيطرة

### فصل في التهاب اللسان

هو مرض يعتري انواع الحيوان كلها لاسيما الخيل والبقر والكلاب وهو  
اقسام ظاهروا غير واصل وتبعي فالظاهر منحصر في الغشاء المخاطي الذي  
للسان فيجعل جزأ منه احر حارا متألما كغشاء لسان الحيوان المصاب بالخنثاق  
او فطانات او التهاب معدى معوى او غيره من اسباب التهيج والغاير اقل  
وجودا من سابقه واصعب لانه يصيب جميع اللسان او معظمه فيجعله احر حارا  
متألما يابساً منتفخا شديدا بحيث يضيق عنه الغم فيفتح المريض فاه لينفأ ألمه  
الناسي عن تحمل الغم على اللسان فيخرج من لسانه مقدار ثلاث اباهم او اربع  
ويصير ازرقا وبشفسجيا ويصير سطحه الاسفل مسطرا بمادة بيضاء او عيشه  
كبيرة الحجم الكثرة ما فيها من الدم ويرشح النسيج الخلوي الذي تحت الغشاء  
الساثل لرباط اللسان بحيث يظهر ان السطح الاسفل الذي للسان مشتمل على

خيوط مختلة محباسة بنسيج راسخ والغالب ان الغدد التي تحت فرعي الفك  
تتورم وتتألم وان الفم يخرج منه بصاق كثير وان القميصين متباعدين لشدة  
انتفاخ اللسان وان المضغ والبلع متعسران بل متعذران وان التنفس سريع  
عسر جدا يفضى الى اختناق المريض وتتضخم الحنجرة وقد تسبق المرض  
في بعض الاحيان ويكون النبض يابسا متواترا اذا كان هذا الالتهاب حادا  
جدا ولا يشبه عليه هذا بحمرة اللسان لان هذه الاعراض ناشئة عن الالتهاب  
الذي قد يكون في بعض الاحيان قاصرا على الجزء المتموج من اللسان  
وقد يكون منحصرا في جزئه الثابت والغالب انه يعمه فاذا توصل في الفم حينئذ  
ظهر ان اللسان لم يتغير عن حاله الاصلية لا تغيرا يسيرا ثم ان اردت قطع الشك  
في ان هذا الداء ليس حمرة اللسان فاقرص اصل اللسان او اخدشه خدشا  
خفيفا فان تألم المريض وخرج دم من محل الخدش علم ان داء التهاب  
والافغنغريتا

ثم ان الالتهاب الظاهر يعالج ببعض الوسائط المضادة للالتهاب وقد يزول  
بنفسه اذا زال المرض الاصلى الذي كان هو تابعه اما الالتهاب الغاير فيزول  
بسهولة اذا عولج علاجا جيدا وان كان اصعب من سابقه  
والغالب ان اسباب المرض الذي نحن بصدده مجهولة وله اسباب مظنونة  
وهي كل ما هيئ اللسان كوخز الهوام والحيوان السمي والجوهر السمي  
او السكاوي وكلس نبات حريف وكحامل البجام على اللسان ولا يعالج هذا  
المرض الا بالاشياء المضادة للالتهاب ومنع المريض من الاكل ان امكن  
والا فليخلط علفه بحشيش طرى ان وجد والا فليخلط بتبن ناعم ونخالة مبلولة  
وينبغي سقيه ماء مختلطا بقيق او شئ حامض او شئ من ملح البارود ويغرغر  
بمغلي شعير محلى بعسل مع قليل من الخل فهذه الوسائط الخفيفة كافية لعلاج  
التهاب اللسان الخفيف هذا الظاهر اما التهاب الغاير فيعالج بازالة احتمقان  
اللسان بان تفصد الاوردة الضفدية مع الاحتراز عن جرح الشرايين  
الضفدية ثم ان تعذر فصد هذه الاوردة بسبب كبر حجم اللسان وجب تشريط

بحرته اللحمي تضر يطا شديدا ووضع لبخات ملينة على الفراغ الذي بين فرعي  
انفك وتبخير القدم بماء حار مختلط بخل وينبغي غرغرة بمغلي شعير محلي بعسل  
مع قليل من الخل كما تقدم وينبغي جفنه بأشياء مسهلة فان تهيج القلب تهيجا  
تابع للمرض المذكور فصد المريض

### فصل في التهاب القلب وحده

هو نادر مجهول لما يتحقق وجوده وحده في الحيوان الصامت فان الغالب  
اصطحابه بالتهاب غلاف القلب فلهاذا يتعذر تعيين احدهما عن الآخر ويشته به  
غالب بالتهاب الرئتين وقد يصطب في بعض الاحيان بالتهاب احشاء الصدر  
فقد شوهد في المدرسة البيطرية التي في ليون حمار مصاب بهذا المرض ليس  
فيه علامة دالة عليه سوى اعراض الدوخة ولم يعلم وجود هذا الالتهاب  
في ذلك الحمار الا بعد موته وتشريحه فتوئل فيه حينئذ فظهر انه كان مصابا  
بالتهاب القلب مع التهاب البليورا وحيثما تعذر تعيين المرض المذكور  
عن غيره ما دام الحيوان حيا فلا حاجة الى البحث عن اسبابه وكيفية انتهائه  
وعلاجه غاية ما يقال فيه انه يعالج بما يعالج به سائر امراض الصدر

### فصل في الحضار

هو عبارة عن التهاب انسجة العضلات والاورتار العريضة والليفي والزلاي  
ويدل عليه سرعة الدوران وازدياد حرارة الجلد التي توجب ألما شديدا وقد  
توجد في بعض الاحيان بقية اوصاف الالتهاب ان كان هذا المرض حادا  
فان كان مزمننا كانت اعراضه الرئيسة ألما مختلا مستقرا واحتقاننا وبيوسة  
في الجزء المريض وبالجمله فقد اختلف فيه آراء البيطرة

واسبابه عند الجميع اسبابه التي توجد في الانسان كالملكث في الاماكن الباردة  
الرطبة والاقاليم المتخففة الرطبة ذات الغيم والاحجام وكثاثير الريح الجنوبية  
والريح الغربية والهواء البارد في بدن حار وكغسله بماء بارد وكالاعمال  
الشاقة الموجبة لأمق و الاعمال الموجبة لانتقاعه وكالبيات تحت السماء  
في ارض ذات هواء رطب وحشيش في زمن الحرا والبرد فهذه الاشياء موجبة

للمرض المذكور وروها هنا ثلاثة عشر سؤالا احدها هل يصيب هذا  
 المرض الحيوان في فصلي الشتاء والخريف اكثر من ما يصيبه في فصلي الصيف  
 والربيع وثانيها هل الحيوان المهيء لهذا الداء يصاب به في اى فصل كان  
 حين تأثير اسبابه فيه وثالثها هل يبقى في مفاصل وعضلات الحيوان بعد برئه  
 من هذا الداء احساس ينبه الالم من ادنى سبب من اسباب المرض المذكور \*  
 ورابعها هل هذا المرض اكثر وجودا في الاقاليم المعتدلة المعرضة لتغيرات  
 بغيمة كالحر والبرد منه في الاقاليم الشديدة البرد او الحر وخامسها ما تأثير  
 الغلط في تدبير الغذاء من حيث عدمه وافراطه وكثرة الجذاع وسادسها  
 هل الاجزاء التي اصبحت بمرض وبرئت منه معرضة للداء الذي نحن بصددده  
 وهل رجوعه يدل على انتقال الهواء من الحرارة والجفوفة الى البرودة والرطوبة  
 كما زعم بعضهم وسابعها في اى سن من اسنان الحيوان يعتريه المرض المتقدم  
 وثامنها هل البقر المستغل باعمال شاقة وخيل الجيش اشد تعرضا لهذا الداء  
 من غيرها وتاسعها هل الواقع ان المرض المذكور منتقل ودورى  
 كما قالوا وهل يكون حادا تارة ومزمنا اخرى او يكون المزمنا تابعا للحاد  
 وعاشرها هل العرج الوقتى والالام المانع من تحرك الحيوان في بعض الاحيان  
 ناشئان عن الخضار المزمنا وحادى عشرها هل الخضار من حيث هو اكثر  
 وجودا في الانسجة العضلية والوترية العريضة منه في الانسجة الليفية  
 والاسطح المفصلية والمجاذب الزلالية والمحافظ الوترية والاوراق والاربطة  
 ونحوها وثاني عشرها هل يكون ذال المرض ناشئا عن امتداد تهيج المعدة  
 او فيها وفي الامعاء او يكون ناشئا عن قصان الفعل الحيوى في الجلد لانه متى  
 انقطعت وظيفة من وظائف البدن اختل باقيه وثالث عشرها هل التغيرات  
 المستمرة في الجو والتغيرات الناشئة عن تغير الفصول تؤثر في سير هذا المرض  
 حر ذلك كله فان اطباء لم يبحثوا عن ما نحن بصددده في الحيوان الا هلى بمحا  
 تاما فينبغي البحث عنه من حيث حادثه وزماته وتميز اعراضه ما عن اعراض  
 امراض الاحشاء حتى عرف الطبيب هذه الاشياء سهل عليه علاجه واول

ما يجب عليه فعله دفع اسباب المرض التي اوجبتة ووضع المريض في محل معتدل الحرارة ثم تقميل العلف اليابس وجعله جسيما وغسل الاعضاء المتألمة بعمليات ملبنة ولما كان الحصار الحاد اصعب من المزمن وجب ان يعالج بالاشياء المضادة للالتهاب كالفصد العام والخاص واستعمال اللجنات الملبنة والاشياء المحولة ويشترط ان يكون الفصد العام قليلا لان كثرتة توجب خروج دم كثير من مجموع الدوران لم يمكن كافيا لنقص الالم مع ان المقصود من هذا الفصد نقص الالم والحرارة الشديدة وينبغي تشريط العضو المريض واستعمال الاشياء المعركة فان المقصود منها تنبيه عرق الجلد وهى الاشربة الملطنة الحارة التي لا يخشى منها تهيج الغشاء المخاطي المعدى وينبغي ايضا تغطية المريض بغطاء حار ووضعه في حمام بخارى ولا ينبغي التبادر باستعمال الحراقات او الكي بالنار لانه يزيد التهيج \* ثم ان كان المرض من منال يصح الفصد العام بل ينبغي الفصد الخاص والحراقات الطيارة والسباحة في ماء بارد حار وصبه على المريض من محل عال وان وجد ماء معدنى او كبريتى كان احسن و يصح استعمال المقصة والكي بالنار على هيئة خطوط او نقط واللجنات المشتملة على روح النبيذ واستعمال الادهان الطيارة وزيت الترسنتين والوخز بالابر والحزم فهذه الاشياء نافعة الا ان لا تعرف وقت نفعها ومثلها الاشربة المعركة الشديدة التأثير كالسكافور والتخدرات لكن يخشى على الحيوان الكبير من استعمالها ومع ذلك يصح استعمالها بعد استعمال الاشياء المضادة للالتهاب التي لم ينفع استعمالها فان بعضهم استعمالها فانجح استعمالها

### نحل في التيفوس

هو عبارة عن ذهول ويطلق على جميع الامراض الوبائية التي تصيب الهائم ويسمى بالحمى الضعيفة غير المنتظمة والحمى الخبيثة الطاعونية المعديّة وبالحمى القحمية والطاعون ونحوه وينبغي ان يجعل كانه مركب من اعراض مرض حاد جامعى او وبائى يدل عليه الذهول وعلامات الالتهاب المعدي



المعوى والتهاب المخ والتهاب فروع القصبة وزعم الاطباء انه معد والغالب انه مهلك وتارة يدل على التهاب معدى معوى مخى وتارة على التهاب رئوى مخى وتارة على التهاب معدى معوى رئوى مخى ناشئ عن عدم تدبير العلف تدبير اجيد او عن العدوى والعفونة والا نذكر اعراضه على الترتيب باعتبار ظهورها فتقول هي في الحال الاولى تعب شديد عقب العمل ونسالة الفم ودوخة وكثرة احساس الظهر والقطن وتألمهما حين التحامل عليهما لاسيما ظهر البقر وقطنه والتواء العنق وارتعاش جزئى وحرارة متعاقبان وعطش واشتهاء المريض في مدة حرارته شرب الماء البارد والحامض وثقل الرأس والتجشئ واحمرار الاغشية المخاطية وبياض اللسان وقلة البول واشتداد لونه امام الروث فباق على حاله وامتلاء النبض وسرعته وازدياد حرارة الجلد وقلق المريض وازدياد ثقل رأسه وضعف حواسه وازدياد دوخته وضعفه وغلظ غشاء لسانه المخاطى وعسر بلعه وضيق صدره وكذلك سعاله في بعض الاحيان واشتداد المراقين وتألمهما حين لمسهما لاسيما المراق الايمن ونشوفة اللسان والجلد وانقطاع الشهى للغذاء وصيرورة المريض كالاجمل واشتغال قبحاوي فافقه على مادة مخاطية وارتفاع نفسه وواتره وكثرة رثته مع ميوعة وشدة تناسله ثم تظهر اعراض القولنج وقد تنتفخ بطون الحيوانات المجترة من كثرة الغازات ويتنوع النبض ويرتعش البدن والاورارو يعترى المريض حركات خفيفة اختلاجية وحركان تشنجية ويضعف السمع والبصر ويصير الجلد والاغشية المخاطية القمية والانفية طرية ويتجشئ المريض وتسيل من انفه مادة قليلة ويصير طرف لسانه احمر وتمتد حرته حتى تصل الى اصابه ويزداد السائل الانقى ويحصل عرق ويكثر البول ويتكدر ويشتلونه ويختلط بشئ اجنبى وقد يحصل في بعض الاحيان انسهال فهذه اعراض الحال الاولى اما اعراض الحال الثانية فتارة تكون اعراض البرسام وتارة تكون اعراض السكينة وتارة تكون اعراض التهاب خاص في عضو من الاعضاء كالزور والنكبتين وتارة تكون اعراض التهاب معدى معوى

محبوب بمغض ونسالة الروث وتارة تكون جفوفة الجلد وذو لاهتزاز  
 الاوتار واختلاجا وتشنجا وفالجاً جزئياً فهذه الاشياء الاخيرة قد توجد  
 في بعض الاحيان قبل غيرها وقد توجد بعده فان وجدت قبله فلا بد من هلاك  
 المريض وان وجدت بعده اتفخت في الغالب اورام خمية واستعد المريض  
 الى الغنغرينا وانسهل وصارت راحته كراثة الخيفة وتستمر اعراض التهاب  
 في بعض الاحيان بعد ظهور الاعراض العصبية التي في مدتها تظهر اعراض  
 التهاب المخ والرتين والكبد والامعاء ويكون اللسان جافاً والعطش شديداً  
 والجلد جافاً شديداً الحرارة وتنفتح بطون الحيوانات المجترمة الكبيرة من كثرة  
 ما فيها من الرياح وتكون شديدة الاحساس حين لمسها ويرتعش جميع البدن  
 وينفج الجفنان واللسان والدبر وعضلاته وينطبق احد الفكين على الآخر  
 ثم يظهر على اللسان شيء شبيه بالهباب وتتغير الاجزاء التي يضطجع عليها  
 المريض ويتغير لون المادة السائلة من فيه وتبردا ذناه وقرونه واسفل قوائمه  
 ويصير عرقه لزجا ويحصل غير ذلك ثم بعد هلاك المريض تصير اجزائه اللينة  
 شديدة اللينة يسهل تمزيقها ويصير بطنه محتوياً على رياح ودمه الوريدي  
 ما تبا وتوجد نقط سوداء ونقط غنغرينية وتكون اوعية المخ واغشيته  
 محترقة وقد يخرج من اوعيتها في بعض الاحيان مواد وقد لا ينصب شيء  
 ويكون الاحتمقان خفيفاً ويندر وجود خراجات في المخ واغشيته ويوجد  
 في الامعاء اثر التهاب

ثم ان كانت اعراض التيفوس اعراض التهاب المعدة او اعراض التهاب  
 المعدي المعوي او اعراض الحميات الضعفية او الحميات غير المنتظمة مع التهاب  
 المخ كان التيفوس التهاباً معدياً او التهاباً معدياً معوياً او التهاباً رئوياً او التهاباً  
 بليوورياً معوياً بالتهاب المخ او التهاباً اغشيتياً او بهامعياً  
 وسببه رداءة الغذاء او العدوى فان كان سببه رداءة الغذاء فلا شك ان مركزه  
 الاصل الغشاء المخاطي المعدي المعوي والغشاء المخاطي الذي للمعدي الدقيق  
 وهو الاقوي ولا حاجة الى ايضاح ذلك لوضوحه في حد ذاته وان كان سببه

العدوى كان ناشئاً عن بخار خارج من حيوان مصاب بامراض معدية  
وهذا البخار قد يتشرب في اماكن بعيدة بعينها محصورا وقد يرسب في النبات  
وسطح الجلد او يدخل في اعضاء التنفس حين استنشاقه والظاهر عندى  
ان عدوى هذا المرض لا تجعله مرضا مستقلا لانه يوجد مع امراض حادة  
محمولة بجميع صعبة جدا وهذا اذا كانت الحيوانات المصابة به تجتمع  
في مكان ضيق وسخ قليل الهواء ولم يثبت ان الابخرات المتصاعدة من اجسام  
المرضى توجب المرض المذکور حين دخولها في الابدان بل توجب التهاب  
بعض الاحشاء الرئيسة

### بيان العلاج

يتوقف علاج ما نحن بصدده على معرفة العضو المريض ثم ان كان المرض  
المذکور ناشئا عن تصاعد ابخرة من آجام وعن حرارة الهواء ووردة الاضطرابات  
ورطوبتها وكثرة ما فيها من الدواب وجب تغيير هذه الاشياء باجود منها كأن  
تنقل الدواب في اماكن جيدة كالأماكن المرتفعة ما لم يكن المرض حاصلًا  
في زمن بارد ورطب ليس موجب له بل موجب له ابخرة الخارجة من اجسام  
المرضى فلهذا يجب ابعاد الحيوان السليم عن الحيوان المريض اما العلاج  
الدوائى فان لم يكن في المريض الاحجى خفيفة مع حزن وتعب وعدم تشبه  
الغذاء وجب سقيه شرابا لينا مختلطا بجميع موز ومتى كان الالتهاب في اعضاء  
المهضم ويعرف كونه فيها بالمريض وقلقه وانحصار نبضه وجب سقيه شرابا  
حارضا اذا كان روثه منتنا كثيرا مختلطا بصفراء وجب سقيه جواهر حامضة  
قليلة الاسهال وان كان المرض في صدره وكان نبضه عريضا صح فصدور يده  
الصدرى الذى تحت الجلد فصد اخفيا ووجع وضع اشياء منبهة على اليه  
ومتى كان المخ ملتصبا وجب فصد الوداج والاوردة الصغرى وتنبيه الالين  
وصب ما شديدا البرودة على الرأس من محل عال وان وجد ثلج دق ووضع  
على الرأس بعد الفصد هذا ان كان دوران الدم قويا سر يعا متجه الى المخ  
فان كان ضعيفا بطيئا وكان المريض سابتا وجب وضع حراقات على جبهته

وجوانب قفاه وتنبیه الجزء الاسفل من قفاه الهضمية ويصح سقيه  
خراوتخوه من الاشياء المنبهة ما لم يكن هز يلا ولم يكن سبانه معجوبا  
بجمرة واضحة في اللسان ولم يكن في متجاويفه الثلاثة الجكار علامة التهاب

### فصل في المرض القحمي

هو ورم يابس محدود التهابي معدتارة يحصل بنفسه على اجزاء مختلفة من اجزاء  
البدن وتارة يحصل بواسطة عدوى وينتهي دائما بالغنغريشا ويعرف  
وجوده بارتفاع صغير دقيق الطرف يزداد حجمه دفعة واحدة حتى يصير  
قدر رأس الطفل ويصطب بالم شديد واكلان وحرارة شديدة ويستحيل  
الى خشكريشة فتفسد الانسجة التي تحته وتشتل على مادة مصلية هلامية  
وينمو هذا الورم ويهلك الحيوان في مدة انقضى عشرة ساعة فاكثر الى اربع  
وعشرين ساعة او خمسة عشر يوما ويعتري كثيرا من اصناف الحيوان  
وتنوع هيئته ويمكن ان يعدى بعض الاصناف بعضها حتى الانسان  
فانه يصاب به اذا لمس يده المجروحة حيوانا مصابا به ويكون الورم المذكور  
مفردا في الخيل ومتعددا في البقر وقد يظهر كرنخ مفرط طويل عريض يعلوه  
نقاط واحدة او نفاطات متعددة وهو الذي يعتري الغنم في غدد حوا اليها  
وفي آباطها ثم يتشر حتى يصل الى السطح الباطن من الفخذين والى جميع  
جدارى الصدر والبطن ولا شك ان معرفة هذا المرض مهمة لانه يهلك كثيرا  
من الغنم ولهذا جعلت لها بالنظر اليها فضلا مستقلا وقد يعتري البقر على هيئة  
نقط تختصر في الجلد فتفرغه عن اللحم وترشح تحته مادة مصلية حريفة كالة  
وتتلف الانسجة التي تحته فتصير كأنها محلوكة وسير المرض المذكور  
اقل من سير سابقه وان كان مثلما في القحج والظاهر ان المرض الذي نسميه  
العوام في الحيوان المجتر بالفحم الابيض ليس مرضا زائدا على هذا المرض  
بل هو بعينه الا ان ذلك غاير في النسيج الخلوي موجب لرشح شخ دموى  
او هلامي ولغنغرة العضلات والا حشاء ويسرع بفساد الجزء المريض ويظهر  
الجلد كانه منفصل عن اللحم وانما ذلك سمع له قديمة والغالب ان هذه الاشياء

تكون محمولة بضعف جميع البدن ثم يرتعش المريض ارتعاشاً يزداد  
شيئاً فشيئاً ثم تبرد قرناه واذناه وتنقطع جميع الانغرازات ويخرج من صوفه  
وعرقه رايحة منتنة ثم يشتد بطنه من كثرة الرياح او ينسهل انسهالاً شديداً  
يفضي الى هلاكه وتصير جثته بعد موته شديدة التثانة وقد ذكرنا ان المرض  
الذي نحن بصدده يصيب اجزاء مختلفة من البدن وقد يعترى اجزاء اخرى اكثر  
من غيرها وهي الصدر والعنق والرأس واللسان على وجه الخصوص  
وجانب الصدر والجدار الظاهر من البطن والصفن والعنقان والكفتان  
وكذلك الاقدام في بعض الاحيان فان اصاب به الرأس كبر حجمه كبرافاً حشاً  
وقد يكون الورم المذكور منحصراً في احد جانبي الرأس والغالب وجوده في القم  
لا سيما اللسان فيسمى حينئذ بحمرة اللسان \* واعلم ان للنوع الحقيقي الذي  
هو اصل لجميع انواع المرض المذكور اعراضاً خاصة واعراضاً عامة فالطبيب  
الجاهل لا ينظر الا الى الاعراض العامة كالخزن وانقطاع الشهى للغذاء  
وانقطاع الاجترار وانقطاع اللبن من ضرع البقر اما الطبيب الماهر فيعين  
نظرة في المريض فيجد فيه اعراضاً دالة على نهيج اعضاء المضم وهذه الاعراض  
كالعطش وانقطاع الشهى للغذاء وكثرة المواد المخاطية السائلة للسان  
وباقى اجزاء القم ثم يبحث عن الاجزاء السابقة ومركز الالتهاب الذي يوجب  
الورم المتقدم النسيج الخلوى فلهذا ينتفخ حين وجود الالتهاب فيه ولما لم يتد  
استد ادا مهلا يصيب بالغنغرينا وظهر فيه شئ شبيه بالبوربيون الذي  
لا يتدف الى الخارج وقد يتقرح الجلد فيفسد امام هذا البوربيون ويحصل  
في رأس الورم القحطى ثقب واحد او ثقبين متعددين يخرج منها مادة مصلية  
حمرة توجب الغنغرينا للاجزاء التي تسيل عليها فتحدث حينئذ قروح  
تزداد شيئاً فشيئاً وحافاتها غليظة منقلبة وهذه القروح قد تكون حمراء ملتهبة  
والغالب انها تكون سوداء او زرقاء غير مشتملة على قيح حقيقي بل مشتملة  
على مادة مصلية حريفة تؤثر في ما تسيل عليه من الاجزاء ومتى لم ينتفخ  
هذا الورم كما هو الغالب انخسف وظهر كأنه دخل في الباطن فينتدب سرى

تهيج فيصيب عضوا من الاعضاء الباطنة فيشرف المريض على الهلاك في  
وصل المرض الى هذه الدرجة تلاشت قوى المريض وهلك اما من شدة الضعف  
القائم به واما من الحمى والذي يدل على ان هذا المرض ناشئ في الغالب  
عن تهيج في المعدة والامعاء متدحى وصل الى الاجزاء التي ذكرناها حصوله  
عقب اكل الحيوان غذاء رديشا وشربه ماء كدرا ووسخ جلده وجميع الاشياء  
المنبهة للغشاء المخاطي المعدي المعوي

ولا ينبغي ان يعالج المرض المذكور بالاشياء المضادة للالتهاب ولا الاشياء  
المليئة لان سيره سريع فيضطر الطبيب الى علاجه باقوى الاشياء فعلا  
وتأثيرا وقال بعضهم ينبغي استعمال الزيت المغلي والخزم والجواهر الكاوية  
والاشياء المنفضة والكي بالنار حوالى الورم كي لا يمتد وينبغي ايضا شربه على  
هيئة صليب ليزول الاختناق الذي هو سبب في بقاء التهيج وانتشاره وعندى  
ان هذه الاشياء غير كافية فالواجب استئصال الورم بالقطع حتى لا يبقى منه شيء  
ثم كي محله بمكواة بيضة الشكل قد احمى عليها حتى ابيضت لتحصل  
خشك ريشة ثم جرح بسيط وقد يكون الورم في بعض الاحيان مشقوبا خفيثا  
يتعذر قطع بعضه بالمشروط فيجب كييه بمكواة دقيقة الطرف مرارا عديدة  
والجروح التي تنشأ عن هذه الاعمال توضع فيها كرات مبلولة بمزيج  
ثم بعد سقوط الخشك ريشة الجديدة ينظر في الجلد فان كان فيه ازرار خلوية  
وعائية جهرية يابسة مشتملة على قيح جيد رجي الشفاء ولم يعالج الجرح الا بوضع  
وسائد غمت في رطل عرق محلول فيه مقدار نصف اوقية من الصبر ونصف  
اوقية من الكافور ونحن نعتز بان استعمال هذه الوسائط اقوية يوجب  
التهابا موضعيا شديدا جدا لكن لما كان المرض المذكور مهلكا اذا غلب الطبيب  
استعمال اقوى الوسائط على سبيل التجربة ولا يترك المريض بدون علاج  
فان ظهر له استمرار المرض مدة ثمانية ايام فاهكذا الى خمسة عشر يوما صح  
نقل المريض الى محل جيد نظيف ومنعه من الطعام بالكلية وسقيه شرابا  
محضاً مختلطاً بقليل من ملح الهارود ووضعه في حمام بخارى ملين وحقنه

ونحو ذلك واذا تبين الطبيب اختلاء معدة المريض فلا بأس بسقيه اشياء مسهلة  
خفيفة الاسهال اذا كان الدم قليل التنبه فهذا العلاج صالح لرد وظائف  
المهضم الى حالها الاصلية ومهيء للمريض الى ان يتغذى غذاء مشبها  
ثم اذا كان الطبيب البيطري مجروح اليد او مخدونها فليحذر من ارتكاب  
عمل جراحي في مدة هذا المرض ومن ملازمة شئ منه فان بعضهم كان بهذه  
المشايبة ولم يجتز عن ملازمة الورم فاصيب به

### بيان المرض التجمعي المختص بذوات الصوف

هو مرض يعتري الغنم اما على هيئة زر واما على هيئة رشع في الجلد او تحتها  
والاصلي منه اكثر وجودا وهم معرفة لانه يهلك كثيرا من الغنم وهو عبارة  
عن رشع مفرطح يمتد طولا وعرضا وتظهر فيه نقاطان ويوجد بالخصوص  
في غدد الحالبين والباطنين ثم يمتد حتى يصل الى السطح الباطن من الفخذين  
وقد يوجد احيانا في جدارى البطن والصدر وقد يوجد في العنق والصلب  
والغالب وجوده في القوائم المؤخرة ويستحيل بسرعة الى خشك ريشة كبيرة  
غفيرة بيضاء يفسد الانسجة التي تحتها وترشح فيها مادة مصلية هلامية ويزداد  
بسرعة بحيث يهلك المريض في مدة اربع وعشرين ساعة فلكيفه

واعراضه العامة غير واضحة فان الغنم المصابة به تأكل كعادتها وتذهب  
الى المرعى ثم تترك الاكل دفعة واحدة ويستدبها المرض فيهلكها بعد ساعات  
ولانه تعدد ان هذا المرض معد فاننا وجدنا كثيرا من الغنم اصيب به ولم يعد غيره  
لكن الظاهر انه يعدي بواسطة التلقح وقد ايقنا ان البرد الشديد يوقفه ولما كان  
سيره شديدا السرعة لم يتمكن الطبيب من علاجه علاجا لائقا كعلاج باقى انواع  
المرض التجمعي فلهذا اختصر الكلام عليه فنقول ان اجود ما يفعله الطبيب  
حين ظهوره في شاة ذبحها واكلها ما عدا جرها المريض فانتاراينا كثيرا من  
الناس اكلوا لحوم غنم كانت مصابة به فلم تضرهم ولا ينبحى الصبر على ما اصيب  
به من الغنم حتى يتمكن منه ثم هكنا ما بل ينبحى ذبحه حين ظهوره فيه فان اخر  
ذبحه غنم وقد اخبرني ناظر مدرسة الفوران انه عالج هذا المرض فلم ينفع علاجه

وهم ناسم كتاب الامراض الباطنة بحمد الله وعونه وحسن توفيقه

على يد صاحب مسائله ومفتيح دلائله الفقير الى رحمة ربه التواب

مصطفى حسن كساب مع مترجمه من اللغة الفرنسية الى

اللغة العربية المترجم الماهر الخواجه يوسف فرعون

وكان الفراغ من تبليغه يوم الاحد المبارك

الموافق للثاني عشر من جمادى الآخرة من شهر

سنة ١٢٥٧ سبعة وخمسين ومايتين والف

من هجرة من له مزيد العز والشرف

سيدنا محمد عليه افضل الصلاة

واتم التسليم كما ذكره

الذاكر محمد وعقل

عن ذكره

الغافلون

امين

تم

وكان غلام طبعه في مطبعة صاحب السعادة الابدية والنجمة العالمية الاصفية

اتي انشاها بيولاقي مصر المحمية هانم الله من الاشقات والبلية وذلك

السبع عشرة مضت من ذي الحجة ختام سنة ١٢٥٨ هجرة على صاحبها اذكرني

السلام وافضل التحية



444  
— 519

